بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة الاسكندرية
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية
قسم أصول التربية الرياضية والترويح

أثر برنامج تربية رياضية مقترح لاستعادة شفاء المدمن لقدراته الحركية

بحث مقدم من

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

لنيل درجة الماجستير فى التربية الرياضية

اشراف

أستاذ دكتور/سهير بدير موسى
أستاذ المناهج بقسم أصول التربية والترويح وعميدة كلية التربية الرياضية للبنات بالاسكندرية سابقا
جامعة الاسكندرية

أستاذ دكتور/فاروق محمد طلعت
أستاذ بقسم الأمراض النفسيـة والعصبية
كلية طب الاسكندرية
جامعة الاسكندرية

١٩٩١

بسم الله الرحمن الرحيم

" وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون "

صدق الله العظيم

(آية ١٠٥ من سورة التوبة)

اهـــداء

الى أسرتـــــــي

التي قـدمت الكثـــير

من أجل انجاز هذا العمل٠٠

قرار لجنة الحكم والمناقشة

اجتمعت اللجنة المشكلة من:

الأستاذ الدكتور/ سهير بدير أحمد موسى — أستاذ المناهج بقسم أصول التربية الرياضية والترويح وعميدة كلية التربية الرياضية للبنات بالإسكندرية سابقا/جامعة الاسكندرية. (مناقشا ومشرفا)

الأستاذ الدكتور/ بثينة محمد واصل — أستاذ الاختبارات والمقاييس ورئيس قسم أصول التربية الرياضية والترويح جامعة الاسكندرية (مناقشا)

الأستاذ الدكتور/ فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية/ كلية طب الأسكندرية. (مناقشا ومشرفا)

الأستاذ الدكتور/ نادية عدلي حافظ — أستاذ مساعد بقسم الامراض العصبية والنفسية / كلية طب الإسكندرية. (مناقشا)

لمناقشة رسالة الماجستير المقدمة من الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح وموضوعها:

" أثر برنامج تربية رياضية مقترح لاستعادة شفاء المدمن لقدراته الحركية"

وقد تمت المناقشة فى تمام الساعة السادسة من يوم الاربعاء الموافق ٩ / ١ / ١٩٩١ بكلية التربية الرياضية للبنات بالإسكندرية.

وبعد المناقشة قررت اللجنة قبول الرسالة، واقترحت منح الدارسة/ وفاء ياقوت على فتحى صبيح درجة الماجستير فى التربية الرياضية.

توقيعات اللجنة

أستاذ دكتور/ سهير بدير أحمد موسى

أستاذ دكتور/ بثينة محمد واصل

أستاذ دكتور/ فاروق محمد طلعت

أستاذ دكتور/ نادية عدلي حافظ



يعتمد:

عميدة الكلية



١٩٩١/١/١٠

شكـر وتقديـر

الحمـد لله حمدا ينبغى لجلال ذاته ، ويليق بعظيم صفاته ، وأصلى وأسلم على امام رسله ، وصفوة خلقـه ، الداعى الى صراط الله المستقيم ، والمبعـوث رحمة للعالمين سيدنا محمـد وعلى آله وصحبه أجمعين . وبعد

لايفوتـنى فى هذا المقام الا أن أتقـدم بأسمى آيات الشكر والامتنـان . عرفانا بالفضل ، وتقديرا للجهد . الى أستاذتى الجليلة الدكتورة/ سهير بدير أحمـد موسى – أستاذ المناهج ، وعميدة كلية التربية الرياضية للبنات بالاسكندرية (سابقـا) والتى أحاطتنى بفضلها وغمرتنى بعـلمها وشملتنى برعايتها حتى تم انجاز هذا العمـل وخـرج الى حيز الوجود . فان كنت قد وفقـت بفضل الله ومن أعاننى ، وان كنت قـد أسأت فيغفر لى أنى ماقصدت الا طريقا للخـير أبتغى به رضا ربى وصالح مجتمعى .

كما أتوجه بخالـص شكرى وعظيم تقديـرى الى الأستاذ الفاضل الدكتور/ فاروق محمد طلعت أ/ بقسم أمراض نفسية وعصبية كلية الطب الاسكندرية . الذى لم يدخر جهـدا وسخى فى تقديم العون لانجاز هذا العمـل .

كما أتوجـه بالشكر والتقديـر لمجتمع البحث الذى أبدى التعاون الصـادق المثمر خلال تنفيذ مراحل البحث المختلفة ، وعلى اللـه قصد السبيل ....

(الباحثة)

محتويات البحث

الصفحة

الصفحة

الفصل الرابع

خطة البحث

الفصل الخامس

نتائج البحث ومناقشاته

الفصل السادس

المراجع :

المرفقـــــات :

مرفق رقم (١) : استمارة خاصة بالأطباء٠

مرفق رقم (٢) : استمارة خاصة بالتغييرات التى تحدث فى حياة المدمن اليوميـة والقدرات والعضلات الأكثر تأثيرا بالادمان

مرفق رقم (٣) : استمارة خاصة بالمدمنين

مرفق رقم (٤) : استمارة خاصة بأساتذة التربية الرياضية

مرفق رقم (٥) : برنامج التربية الرياضية المقترح

- ملخـص البحث باللغة العربيـة
- مستخلص البحث باللغة العربية
- ملخـص البحث باللغة الانجليزية
- مستخلص البحث باللغة الانجليزية

قائمة الجـــــداول

الفصل الأول

مشكلة البحث

أولا - ماهية البحث
ثانيا - أهداف البحث
ثالثا - تساؤلات البحث
رابعا - المصطلحات الاجرائية المستخدمة في البحث
خامسا - خطوات البحث

الفصل الأول

مشكلــة البحــث

أولا : ماهية المشكلة :

يذكر اسماعيل محمد (١٩٨٥) أن الادمان حالة يعانى فيها الانسان من وجــود رغبة ملحة فى تعاطى مواد مخدرة بصورة متصلة أو دورية ، وهذا التعاطى يعود على المدمـن بآثار نفسية وجسمية . كما يجعل المدمن فى حالة مفزعة عند عدم استعمال المادة المخدرة ، وتتزايد الكمية التي يحتاجها المدمن بصورة دائمة فان التوقف المفاجئ يؤدى الى حـدوث أعراض الانسحاب التى تؤدى الى أعراض جسمية ونفسية تعذب المدمن وتدفعه الى التعاطى ، ويصبح الجسم بلا مناعة ضد الألم . (٨ـ ١)

ويؤكد أحمد عكاشة (١٩٨٥) أن المدمن انسان مريض، لايستطيع تحمل الآلام ، ولايقوى على تحمل مشاعر الاحباط بلا ارادة أومنطق ، يموت اجتماعيا ونفسيا وأدبيا ويتميز بأنه انسان عاجز عن مواجهة مشاكله ومحاولة حلها وعدم اقامة علاقات ثرية مشبعة مستمرة مع الآخريـــن ويفتقر الى الحزم وبعد النظر ولايقوى على تأجيل رغباته ويسعى لاشباع غرائزه . (٣ـ ٢٩)

والهيروين أحد هذه المواد المخدرة الضارة التى تؤدى الى فقد القدرات الحركيـــة للانسان . حيث أنه عقـب تعاطى هذه المادة بأسبوع يصبـح الانسان مدمنـا مايجعلــه عرضة للاصابة بأمراض متعددة . فلا يستطيع تحمل العمل حيث يصاب المخ بضمور وقصور فى آداء وظائفــه لتوصيل الاشارات للعضلات والعظام والتأثيـــرعلى الجهاز الدورى والتنفســى والهضمى والتوازن والتوافق والقدرة على الكلام مما يجعل الانسان فى حالة بلادة وتـــراخ وقلق فى النوم وهزال فى الجسم . (٣ـ ٩ : ١٩)

ويرى حلمى ابراهيم وآخرون (١٩٧٢) أن التربية الرياضية تستطيع أن تفعل الكثيـــر لتخفيف مشكلة انحراف الفراد فيتجه اليها الشباب فى أوقات فراغهـــم لاشبـــاع رغباتهـــم وذلــك بدلا من الاتجــاه الى مجالات أخـــرى غير سويـــة مثل تعاطى المخــدرات . فالتربيـــة الرياضيـــة تهدف الــــى تربيـــة الفرد تربيـــة متكاملـــة من الناحيـــة الجسمانيـــة والنفسيـــة والعقليـــة والخلقيـــة والاجتماعيـــة . وتساعده على زيـــادة

الانتاج ومزيد من العطاء ، ويصبح فى مقدوره القيام بأكبر قدر من العمل بأقل جهد دون أن يعتريه التعب، حيث تصبح العضلات فى تناغم مع العمل مما يسهم فى تقوية المهارات الجسمانية النافعة للحياة ، وتجعل الفرد سريع التلبية والحركة والنشاط . رشيقا معتدل القوام ، مقبلا على الحياة ، غيورا مهابا قادرا على مواجهة الخطر وتخطى الصعاب خاصة الشباب المراهق . لاستغلال وقت فراغهم مما يحول بينهم وبين ما يهدد مستقبلهم من ارتكاب الممنوع . والاقبال على الادمان والبعد عن الانحراف وتعاطى المخدر الضار بصحتهم والتمكن من القيام بالرسالة فى الحياة على أكمل وجه . (١٨ : ٥٧ : ٥٨)

ويؤكد كل من ماكلى وآخرون McClay (١٩٦٤) ، الكردانى وآخرون (١٩٦٨) ، ابراهيم سلامة (١٩٦٩) ، علاوى محمد (١٩٧٢) ، هارا Harra (١٩٧٣) ، عطيات خطاب (١٩٧٥) ، فورديوس Verducci (١٩٨٠) ، بيوتشر Bucher (١٩٨٣) على أن ممارسة التربية الرياضية تعمل على تطوير القدرات الحركية وتنمية عناصرها (القوة العضلية ـ التحمل ـ التوافق العضلى العصبى ـ التوازن) ، كما تعمل على تقوية الأعضاء الداخلية وزيادة كفاءتها وتنمية العضلات والحواس ، وتهذيب الأعصاب ، واعتدال القوام ورشاقته ، وتنمية التوافق بين العضلات والأعصاب ، واكتساب الفرد مناعة وقوة . (٩٥ ـ ١٤٢) ، (٤٥ ـ ٧٤) ، (١ ـ ٧٠) ، (٤٩ ـ ٣٠) ، (٨٥ ـ ٧٢) ، (٣٨ ـ ١٤ : ١٦) ، (١٠٣ ـ ١١) ، (٧٥ ـ ٢٤٠ : ٢٨٠) .

وقد تمت بعض الدراسات فى مجال الادمان مثل دراسة جوى موزير Joy Mouzair وعنوانها " النقص فى القدرة على القيادة لدى الأشخاص الواقعين تحت تأثير الكحول أو مع أدوية معينة أو تحت تأثير عقاقير أخرى " ، (١٩٧٠) ، ودراسة كالافات A. Calafat عنوانها " تحديد مدى فاعلية أحد البرامج المشتملة على العلاج " (١٩٨٤) (٩) . ودراسة كمال عبد المحسن الفوال ، وعنوانها " تغيير أنماط الادمان بين المرضى المترددين على اقسام علاج الادمان الملحق بمستشفى الصحة النفسية بالمعمورة من يناير سنة ١٩٨٢ وحتى ديسمبر سنة ١٩٨٦ " ، (١٩٨٦) (٤٥) .

وقد تمت أيضا بعض الدراسات على القدرة الحركية مثل دراسة كوزنز Cozanas وعنوانها " قياس القدرة الحركية العامة " ، (١٩٢٩) (٨٠) ، ودراسة لارسون Larson ، وعنوانها " التحليل العاملى لاختبارات ومتغيرات القدرة الحركية " (١٩٤١) (٩٠) . ودراسة فيلبس Phillipa ، وعنوانها " دراسة تحليلية لاختبارات القدرات الحركية " ، (١٩٤٧) (٩٦) ، ودراسة بارو Barrow ، وعنوانها " تحديد الاختبارات التى تقيس القدرة الحركية " ، (١٩٥٤) (٦٩) . ودراسة محمد نصرالدين رضوان ، وعنوانها : " تحديد المكونات الأولية للقدرة الحركية عن طريق تحليل عدد من الاختبارات التى تقيس هذه القدرة تحليلا عامليا " ، (١٩٧٧) (٥٨) ، ودراسة سليمان احمد على حجر ، وعنوانها " دراسة تحليلية علاقة القدرات البدنية بالمهارات الحركية " (١٩٨٠) (٢٧) . وأيضا دراسة صديقة محمد محمود درويش والتى تهدف الى دراسة تأثير برنامج التربية الرياضية على القدرات الحركية وهى : " تأثير منهج التربية الرياضية على بعض عناصر اللياقة البدنية والمقدرة الحركية " (١٩٨٢) (٢٩) .

ويتضح لنا من الدراسات المشابهة أن الادمان يؤدى الى النقص فى القدرة على القيادة نتيجة لعدم التوافق الحركى وفقدان القدرة الحركية للفرد مثل دراسة جوى موزيز (١٩٧٠) (١٥) . وموضوعها : " التعرف على القدرة على القيادة لدى الأشخاص لواقعين تحت تأثير الكحول وحده أو مع أدوية معينة أو تحت تأثير عقاقير أخرى فى سويسرا بمستشفيات الأمراض العقلية نتيجة للاسراف فى تعاطى المخدر " .

كما تعمل التربية الرياضية على تحسين القدرات الحركية وبعض عناصر اللياقة البدنية مثل دراسة صديقة محمد محمود درويش (١٩٨٢) (٢٩) وموضوعها " تأثير منهاج التربية الرياضية على بعض عناصر اللياقة البدنية والمقدرة الحركية .

وفى حدود علم الباحثة لم تتم أى دراسة فى مجال التربية الرياضية عن الادمان مما دعى الباحثة الى دراسة تأثير برنامج تربية رياضية مقترح على استعادة شفاء المدمن فى بعض مكونات القدرة الحركية (القوة ـ التحمل ـ التوافق العضلى العصبى ـ التوازن) .

ثانيا - أهداف البحث :

يهدف البحث الى التعرف على أثر برنامج تربية رياضية مقترح على استعادة شفاء المدمن من حيث القدرة الحركية (القوة - التحمل - التوافق العضلى العصبى - التوازن) .

ثالثا - تساؤلات البحث :

تضع الباحثة التساؤلات العلمية الآتية :-

١- هل هناك فرق بين القياس القبلى والبعدى للمجموعة الضابطة بعد تناول الدواء فى القدرات الحركية المقاسة (القوة - التحمل - التوافق العضلى العصبى - التوازن) ؟

٢- هل هناك فرق بين القياس القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج المقترح فى القدرات الحركية المقاسة (القوة - التحمل - التوافق العضلى العصبى - التوازن) ؟

٣- هل هناك فرق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج المقترح لصالح المجموعة التجريبية فى القدرة الحركية المقاسة (القوة - التحمل - التوافق العضلى العصبى - التوازن) ؟

رابعا - المصطلحات الاجرائية المستخدمة فى البحث :

المدمن :

انسان مريض ضعيف السيطرة على التحكم فى عضلاته بسبب ضعف وضمور خلايا المخ من تعاطى المخدر فيفقد مهاراته الحركية من حيث (القوة - التحمل - التوافق العضلى العصبى - التوازن) .

الحالة البدنية :

الرجوع بالجسم الى حالته الطبيعية من حيث المقدرة الحركية (القـــوة ــ التحمل ــ التوافق العضلى العصبى ــ التوازن) .

تعريف البرامـــج :

ويقصد بها مجموعة من التمرينات الهدف منها تطوير القدرات الحركيـــــة للمدمن لاستعادة شفائه .

القـــــــدرة :

" هو الاستعداد الفطرى والمستوى الحركى الذى اكتسبه الفرد ويظهر فى المهارات الحركية الأساسية (جرى ــ وثب ــ تسلق) وذلك أكثر من كونهـــا مستوى عالى من التخصص فى المسابقات ،والألعاب " (٥٤ــ ٣٦٤).

القوة العضليـــة:

تعرف بأنها " قدرة الفرد فى التغلب على المقاومات المختلفـــــــة أو مواجهتها ". (٣٧ــ ١٣٨)

التحمـــــــل:

يعرف بأنها " القدرة على تكرار الأداء لأكبر عدد ممكن من المرات بحـيث يقع العبء على الجهاز العضلى ". (٣٧ــ ١٧٩)

التحمل العـــام:

" هو قدرة الفرد على آداء نشاط بدنى بشدة مناسبة متوسطة لمـــدة طويلة". (٣٧ــ ١٧٩)

التوافق العضلى العصبى :

" هو قدرة الفرد على ادماج أنواع من الحركات فى اطار محدد ". (٥٤ ـ ٣٦٩).

التوازن :

يعرف بأنه " قدرة الفرد على السيطرة على الأجهزة العضوية من الناحية العضلية العصبية ". (٥٣ ـ ٤١٧)

التوازن الثابت :

يعرف بأنه " القدرة البدنية التى تمكن الفرد من الاحتفاظ بوضع ساكن ". (٥٣ ـ ٤١٦)

خامسا ـ خطوات البحث :

- الرجوع الى المراجع العلمية والأبحاث المشابهة المرتبطة بالبحث.
- تصميم استمارة لمعرفة الشروط الطبية التى يجب مراعاتها فى البرنامج المقترح .
- عرض الاستمارة على المسئولين فى مجال الادمان لمعرفة درجة استجابة المدمن.
- تحليل القدرات الحركية للمدمن .
- وضع البرنامج المقترح فى ضوء القدرات الحركية التى تم التوصل اليها .
- تصميم استمارة لاستطلاع رأى الخبراء فى محتوى البرنامج المقترح .
- تحليل آراء الخبراء لوضع برنامج أولى .
- تطبيق البرنامج فى تجربة استطلاعية على عينة من المدمنين لمعرفة درجة صعوبة التمرينات ،وكذلك الوقت الذى تستغرقه ، والزمن الأمثل لتطبيق كل تمرين لاستخلاص البرنامج الأساسى المقترح .
- تحديد الاختبارات الحركية التى تقيس العناصر البدنية المتمثلة فى كلا من (القوة ـ التحمل ـ التوافق العضلى العصبى ـ التوازن).

ـ قياسات قبلية للمجموعتين التجريبية والضابطة ·

ـ تنفيذ البرنامج المقترح ·

ـ قياسات بعدية لمعرفة تأثير البرنامج المقترح ·

ـ تحليل النتائج وتفسيرها ثم استخلاص الاستنتاجات والتوصل الى التوصيات·

الفصل الثانى

الاطـــــار النظـــــرى

أولا : التربية الرياضية وأهميتهـــــا

ثانيا : الادمان عن طريق تعاطى الهيروين

ثالثا : القدرات الحركيـــــة

رابعا: القدرات الحركية الأكثرتأثرا بالادمان

الفصل الثانى

الاطار النظـــــــرى

أولا ـ التربية الرياضية وأهميتها :

يؤكد حسن سيد معوض (١٩٧٩) أن التربية الرياضية جزءا من أجزاء التربية ترمى الى ماتهدف اليه التربية العامة من حيث تكوين الأفراد وتوجيههم ، وارشادهم الى مافيه صالحهم ، وصالح المجتمع الذى ينتمون اليه.

وتنقسم التربية الرياضية الى شقين : الشق الأول (التربية) ، والثانى الرياضــــة ، وبسهولة يمكن استنتاج أن التربية الرياضية هى لون من ألوان التربية أو أسلوب من أساليبهـا يتم عن طريق ممارسة النشاط الرياضى . (١٦ ـ ٩٦)

ويرى حسن شلتوت وآخرون (١٩٨٠) أنها محاولة لتربية الفرد تربية كاملة عن طريق نشاط عضــوى وسيلته الأولى حركة الجسم البشرى ، ويتميز هذا النوع من التربية باستخدامـــه لأحدث النظريات التربوية وأعمقها أثرا . وهى التربية عن طريق الممارسة . (١٧ـ ٥)
ويعرفها ديوبولد فان دالين وآخرين (١٩٧٠) أنها محاولة لتربية الفرد من الناحيـــة الجسمية والعقلية والاجتماعية والعمل على تكييفه فى البيئة التى يعيش فيها عن طريق ممارسة انشطة رياضية تتميز بطابع اللعب والترويح تحت قيادة رشيدة .

ومن أهم البيانات التى صدرت لتأكيد علاقة التربية بالتربية الرياضية ذلك البيــان الذى أصدرته لجنة مشتركة من الاتحاد الأمريكى للصحة والتربية الرياضية والترويح والــذى ينص على " أن التربية الرياضية هى وسيلة للتربية عن طريق نواحى النشاط الجسمانـــــى والتوجيه لمراعاة مصلحة الفرد من ناحية النمو ، والتطور ، والسلوك الانسانى . (٢٠ـ ٥)
ولقد تعددت التعاريف حول مفهوم التربية الرياضية حيث عرفها كويل Cowell (١٩٧٣) " على أنها جزء مكمل للعملية التعليمية المدرسية فهى تستمد أهدافها منهـا " (٧٩ـ ٥٠) ، ويؤكد ذلك بيوتشر Bucher (١٩٨٣) حيث يرى " أنه بدراســـة الانسان من وجهة النظر الشمولية وجد أنه تتكون من أربعة جوانب أساسية يجب مراعاتهـا والعمل على تنميتها وهى التطور البدنى ، التطور الحركى ، والتطور الاجتماعى ، والتطـــور

المعرفى ، والتربية الرياضية يجب أن تعمل على تنمية هذه النواحى متكاملة وتطويرها بأقصى درجات ممكنة . (٧٥ ـ ٨٢) كما يشير ويكنسون Wilkinson (١٩٦٣) أن " التربية الرياضية يجب أن تهتم الاهتمام الكامل بجعل الشباب لائقا بدنيا ، وحركيا وتشجعهم وتضع الحوافز من أجل عملية المحافظة على هذه اللياقة خلال ممارستهم للأنشطة الرياضية المختلفة " (١٠٤ ـ ١٣٤)

ويعرفها تشارلز بيوكر Charles. Bucher (١٩٧٩) " بأنها جزء متكامل من التربية العامة وميدان تجريبى هدفه تكوين المواطن اللائق من الناحية البدنية والانفعالية والاجتماعية وذلك عن طريق ألوان من النشاط البدنى اختيرت بغرض تحقيق هذه الأغراض " . (٧٤ ـ ١٦)

وترى الباحثة أن التربية الرياضية هى ذلك الجانب المتكامل من التربية الذى يتحقق بالممارسة العلمية المنتظمة للأنشطة الرياضية بهدف تكوين الفرد من جميع الجوانب الانسانية المتعلقة بالحياة العامة .

والتربية الرياضية تعمل بصورة مباشرة على زيادة سرعة الأفراد وقوتهم ، ومهاراتهم ، ورشاقتهم ، وذلك يؤدى الى تحسين التوقيت ، والانسيابية والآلية فى آدائهم عن طريق اشتراكهم فى الأنشطة الحركية المختلفة ، حيث أن هذه الأنشطة الحركية لها أهميتها ، خاصة فى نمو الفرد الانفعالى والاجتماعى ، وذلك لأن انفعالات الفرد ومشكلاته تتأثر بالجو الاجتماعى الذى يعيش فيه سواء فى مجال الصحة الجسمانية أو العلاقة مع الآخرين فى العمل أو الأسرة أو المشكلات التى تتعلق بذاته كلها يمكن حلها عندما يعبر الفرد عن انفعالاته من خلال الممارسة للأنشطة الرياضية المختلفة .

ويؤكد بيكن زادج Becken Zidge (١٩٦٦) أن التربية الرياضية تستطيع أن تعمل الكثير لتحقيق أغراض الفرد ، فلاشك أن من بين الأسباب الرئيسية لانحرافه الى الجريمة هو حاجته الى شيء يفعله ، فاذا ما توفرت لديه الامكانات والقيادة والأدوات اللازمة للاشتراك فى أوجه النشاط الرياضى ، والبرنامج الشيق الذى يشبع حاجاته ورغباته ويكون فى متناوله وتحت ارشاد وتوجيه مناسب . فان الافراد سوف يختارون هذه الوسيلة لقضاء أوقات فراغهم . (٧١ ـ ١١٦)

ومن ثم يظهر لنا أهمية التربية الرياضية من حيث مساهمتها فى تنمية الكفاءات العقلية

والمهارات الحركية اللازمة للممارسة المثمرة للحياة العملية وتحسين القـدرات الحركيـة وتنمية عناصرها والمساعدة على النمو الاجتماعي أو التمتع بالنشاط البدني والترويحي (٨١ـ٢٢)

ثانيا ـ الادمان عن طريق تعاطى الهيروين :

ويذكر عمر محمد شاهين (١٩٨٢) أن الادمان حالة نفسية تحدث فى الفرد الـذى يفتقد الامكانيات النفسية والقدرة على التعامل مع الصراع الداخلى الذى يعتريه، وتخفيـض التوتر الناتج عن الاحباط الذى يواجهه، أو نتيجة التفاعل بينه وبين عقار ما، وتتميز هـذه الحالة بحدوث سلوك فى الفرد يؤكد رغبة قهرية لتعاطى العقار بطريقة مستمرة أو دوريـة ليشعر بآثار العقار النفسية وليبعد عن نفسه الضيق الذى يعتريه والتغييرات التى تطـرأ عليه للحالة المزاجية والحواس والوعى والادراك . وهذا بما يؤدى الى الضرر تجاه الـفرد والمجتمع جسمانيا ونفسيا واجتماعيا . (٣٩ ـ ٥٩)

ويؤكد دنس لاى Deinis leigh (١٩٨٥) أنه ليس هناك اتفاق واجمـاع لتعريف معين لكلمة الادمان فعلى حين يركز علماء الطب آراءهم يختلف عنهم رجال الاجتماع وكذلك رجال القانون، وعلى الرغم من كثرة استخدام لفظ الادمان . الا أن الصعوبة تأتى مـن أنه يصعب تحديد المعنى الدقيق له . (٨١ : ٥)

ويعرفها عادل صادق (١٩٨٣) أنها " المادة التى يؤدى تعاطيها الى حالـة تخدير كلى أو جزئى مع فقد الوعى وتعاطى شعورا كاذبا للنشوة والسعادة مع الهروب من عالم الواقع الى الخيال " . (٣٢ ـ ٢٨ : ٢٩)

ويرى مدحت عزيز شوقى (١٩٨٤) " أن له تأثير مدمر للرغبة لممارسة الجنس عـند الرجل والمرأة " . (٦٠ ـ ٤٣)

ويذكر فؤاد بسيونى (١٩٨٨) أن هناك تعريف علمى للادمان . " والحالة التـى يعانى منها الفرد من تعاطى المادة المخدرة . بأنها الاعتماد الجسمانى والنفسى الذى ينشأ من تعاطى العقار ويتميز باستجابات سلوكية وغير سلوكية ويتضمن دائما دافعا قهريا مـن تعاطيه " . (٤٤ ـ ١٩) .

وتعرفه هيئة الصحة العالمية فى لجنة بحوث الخبراء (١٩٧٥) أنه رغبة أو حاجة قهريـة

لاستمرار تعاطى العقار والحصول عليه بأى وسيلة مع ميل الى زيادة الجرعة المتعاطـــاة لاعتماده النفسى والعضوى لأثر العقار مما يؤدى الى الضرر نحو الفرد والمجتمع. (٦٣ـ ٢٠)
وتعرفه لجنة الخبراء التابعة لمنظمة الصحة العالمية لعام ١٩٧٧ أنه " كل مادة تدخل الــى جسم الكائن الحى ، وتعمل على تعطيل واحدة أو أكثر من وظائفه" . (٦٤ـ ٧٤)
ويؤكد دنس لاى (١٩٨٢) أنه قد عقدت مناظرات بين علماء النفس والأطباء حيـث الفريق الأول يؤكد على التعود النفسى والثانى على التعود الجسمانى . والتغيرات التى تحدث. وتكاد النظرة الطبية تكون أكثر واقعية لأنها تتحدث عن التغيرات الكيماوية الحيوية التــى تخلق فى المتعاطى رغبة حقيقية من استمرارية الادمان خوفا من أعراض سحب العقار منــه . والدوافع الانفعالية التى تصاحب المتعاطى بحيث لا يستطيع البعد عن العقار ،مما أدى ذلك الى تقسيم العقاقير الى : عقاقير تؤدى الى هبوط الوعى والادراك مثل المخدرات ،وعقاقيــر منشطة مثل : أدوية التخسيس وضيق النفس، وعقاقير الهلوسة مثل : (الداس دى) وتشمــل مجموعة الحشيش. (٨١ ـ ٨)

ويرى أحمد عكاشة (١٩٨٥) أن الهيروين من أكثر العقاقير خطورة فى العالم فهو آفـة اجتماعية وذلك لكثرة المتعاطين ، وسرعة الادمان عليه، فهو يبطىء من النشاط الذهنــى ويهبطات الجهاز العصبى المركزى وقوته . وينتشر الهيروين بين المراهقين الذكور لما له من مادة فعالة فى تسكين المشاعر الجنسية والعدوانية ومواجهة أزماتهم الاقتصادية والانفعاليــة التى يعانى منها كثير من هؤلاء المراهقين . (٣ ـ ٢٩)

ويتم تعاطى فى المرحلة الاولى عن طريق الحقن تحت الجلد وفى المرحلة الثانية يكـون الحقن فى الوريد على هيئة سائل يتم تسخينه مع مادة سائلة ثم يحقن وقد يسبب الوفاة بسبب زيادة الجرعـة أو التلوث، ويتم تعاطيه أيضا بواسطة البلع عن طريق الفم على هيئة أقــراص صغيرة الحجم ، أو عن طريق الاستنشاق (الشم) على هيئة مسحوق (بودرة) يستنشقهــا المدمن عن طريق الأنف ، ويوجد طرق أخرى للتعاطى منها التدخين عن طريق طـــرف سيجارة مشتعلة واستنشاق بخارها وغيرها من الطرق . (٤٤ : ٢٩)

فالهيروين عقار مصنع من مادة الأفيون أو المورفين بعملية كيمائية تسمى الأستلــة . ويعرف كيميائيا باسم ثانى خلات المورفين . ومادة الهيروين لها تأثير كبير على جسم المدمن

تؤدى الى قائمة كبيرة من المتاعب والأمراض. تمكن الأطباء من حصرها من خلال علاجهم ومنها قلق النوم والأرق وتلف الحجاب الأنفى وعدم القدرة على الممارسة الجنسية وانخفاض ضغط الدم والبلادة والتراخى وضيق حدقة العين وضعف حركة الأمعاء والهزال والضعف. والاصابة بالأمراض المعدية نتيجة استخدام حقن ملوثة غير معقمة عند حقن المدمن بمادة الهيروين وحوادث الطرق وجرائم السرقة، واذا توقف المدمن عن تعاطى الهيروين يشعر بالقلق والتثاؤب والعرق والشعور بالسخونة والبرودة (٤٤ ـ ٤٧)

ويؤكد عمر محمد شاهين (١٩٨٢) أن العوامل البيئية المختلفة والنفسية من التوتر والقلق يدفع بالفرد الذى يعانى منها الى المحاولة لتحقيق دوافعه بالادمان على مادة مخدرة لحب استطلاعه وفضوله، وتحديه ورفضه لقيم المجتمع وتقاليده ،، وأحيانا نجد أن تناول المادة المخدرة مجرد عرض سطحى وعرض على مزمن فيكون لجوء المريض الى العقاقير المخدرة نتيجة لمحاولته العلاج واخفاء مايعانيه من أعراض. (٣٩ ـ ٦٧)

ويرى عبد الرحمن محمد عيسوى (١٩٧٩) أن هذه الأعراض نتيجة ردفعل فسيولوجى، وتختلف هذه الأعراض باختلاف نوع أو ضعف المخدر أو درجة الاعتماد عليه. وهذه الأعراض تتمثل فى فقدان الشهية وعدم الهدوء والهزال وضعف العضلات والانفعالات النفسية السريعة والتأثير على الأعصاب والتوازن وعدم قدرة الفرد على آداء عمله، ومع التقدم فى تعاطى المخدر تشتد هذه الأعراض لتصل الى درجة حرجة كالقيء، وانقباضات المعدة والقشعريرة وتصبب العرق، والاسهال الشديد، وعدم قدرته على التركيز لضعف وضمور المخ عن تأدية وظيفته لتوصيل الاشارات للعضلات والعظام. (٣٣ ـ ٢٥ : ٥١)

ويؤكد فؤاد بسيونى (١٩٨٨) أن نجاح العلاج يتوقف على ادخال المريض المستشفى (ويلاحظ هروبه من العلاج مع زلاقة لسانه وميله الى التمويه والكذب والتخلص والعمل على كيفية تهريب المادة المخدرة داخل المستشفى بأى طريقة ممكنة). وعلى الرغبة الصادقة للمدمن فى العلاج، ومدى شخصيته، ودرجة تماسكها وقطع الصلة بالمخدر طوال العمر مع الاقلال التدريجى والتام، وعدم وصول المادة المخدرة للمدمن وذلك عن طريق العلاقة بين الطبيب والمريض خلال فترة العلاج، وليتم ذلك عن طريق التأكد على ضرورة معرفة

الحالة الاجتماعية للمريض ، ويشمل علاجه بالعقاقير وعلاج نفسى ثم التأهيل المهـــنى ، ومتابعة المدمن بعد خروجه من المستشفى حتى لايتعرض له مرة أخرى . (٤٤ـ٤ ١٠: ١٠٥)

ولنجاح الاقلال من الادمان خلال فترة العلاج الطبى والنفسى والتأهيل المهنى علاوة علـى برنامج من التمرينات المناسبة للعودة بالمدمن وبقدراته الطبيعية كانسان طبيعى قادر على ممارسة الحياة اليومية بذلك لن يجد الفرصة الكافية للتفكير فى العودة للادمان .

ثالثا ـ القدرات الحركيـة :

ويعرف القدرة باروماك جى Barrow . M.G (١٩٧١) بكونها "المستوى الراهن لمجموعة السمات أو الخصائص التى تصف الفرد أو مجموعة الأفراد عـقلياأو بدنيـا ، أو اجتماعيا ، أو انفعاليا ". (٧٠ـ ١١٩)

كما يعرفها صبحى حسنين (١٩٧٩) "بأنها المستوى الراهن من الوظيفة سواء كان متأثـــرا بالتدريب أو لم تكن القدرة تضيف للأجهزة من الاستجابات ترتبط فيما بينها ارتباطا كبيرا تميز بذلك غيرها من الأجهزة". (٥٤ـ ٣٠٤)

ويرى اسكوت وفرنش Scott and French (١٩٥٩) أنها تشير الى التحصيل فى المهارات الحركية الأساسية كالجرى والرمى والوثب وغيرها ، كما تتضمن الحالة الوظيفيـــة للأجهزة العضوية والمقاييس الجسمية كالطول والوزن وتركيب العظام والممنة والمكونـــات الحركية اللازمة للأداء كالقوة والسرعة والجلد والرشاقة والمرونة وغيرها من الصفــــات . (٩٩ ـ ٢٤٢)

وبينمايرى باروماك جى (١٩٧١) أن القدرة الحركية ترتبط بالحالة الحاضرة للفــــرد فيعرفها " بأنها الحالة الحاضرة المكتسبة والموروثة للقدرة على أداء المهارات الحركيـــة ذات الطابع الطبيعى العام والتى لاتتضمن الحركات المتخصصة ذات الأداء المهـــارى العالى". (٧٨ـ ١٣٠ : ١٣٢)

ويعرفها بوكوالتر Book walter (١٩٧٣) بأنها " مقدرة الفرد على آداء الأنشطة البدنية المختلفة" . (٧٢ ـ ٣٨٢)

كما عرفتها أيكرت Eokert (١٩٧٤) بكونها "قدرة الفرد على انجاز نماذج حركيـة

خاصة. شرط أن تكون هذه النماذج شائعة الاستخدام فى الأنشطة الرياضية المتداولة". كما أكدت Eokert (١٩٧٤) أن أهم مايميز المقدرة الحركية هو التوافق الذى يظهر فى إمكانية الربط بين النماذج الحركية الاولية أو الخاصة (٨٢ ـ ٤٨٦)

والقدرات الحركية ترتبط أو تتوقف على الامكانيات الطبيعية للفرد هذا بجانب الخبرات التى اكتسبها الفرد فيما يؤديه من نشاط حركى بصورة عامة وشاملة. وتتأثر هذه القدرات الحركية للفرد فى حالة المرض أو الادمان ،فتؤثر على الحالة الوظيفية للأجهزة الحيوية والعضوية الداخلية والخارجية ،نتيجة لذلك يقل مجهود الفرد ويصبح غير قادر لأداء عمله وعدم ممارسته واجباته اليومية ، فيتأثر الجهاز العصبى لأنه المؤثر للجسم والعضلات ، فتقل القدرة على التوافق العضلى العصبى الذى يتوقف الى حد كبير على سلامة الحواس والعضلات والأعصاب التى يكتسب بها الفرد المناعة ضد المرض ، وبالتالى تتأثر المكونات الحركية اللازمة لأداء (القوة ـ التحمل ـ التوافق العضلى العصبى ـ التوازن). (١٨-٢٢)

وحيث أن القدرات الحركية للفرد تتأثر بالادمان. (١٥ ـ ١٠٢) كما ذكرت صديقة محمد محمود درويش (١٩٨٢) " أن التربية الرياضية تعمل على تحسين القدرات الحركية وبعض عناصر اللياقة البدنية. (٢٩ : ٣٠)

ويؤكد كلارك Clark (١٩٦٨) أن المقدرة الحركية مركب متكامل من السمات البدنية الفردية ، كالقوة ،التحمل ، التوافق العضلى العصبى ، التوازن). (٧٧ ـ ٢٦٢). وسوف تتعرض الباحثة بشيء من الانجاز لهذه القدرات :

<u>رابعا ـ القدرات الحركية الأكثر تأثرا بالادمان:</u>

ـ <u>القوة العضلية</u> :ـ

تعتبر القوة العضلية من أهم مكونات اللياقة البدنية والحركية شيوعا ، ويؤكد فليشمان Fleishmen (١٩٦٤) على ذلك فيذكر أن القوة من أوضح المجالات فى الدراسات التى تناولت عوامل القدرة الحركية. (١٣ ـ ٢٩)

ويرى أحمد خاطر البيك (١٩٧٦) أن القوة العضلية احدى الصفات البدنية التى يتمتع فيها الفرد والتى يمكن تنميتها لديه. (٤ ـ ٢٣)

ويؤكد لارسون Larson (١٩٤١) أن القوة العضلية هى القوة التى تستطيع اخراجها العضلة أو مجموعة من العضلات ضد مقاومة بأقصى جهد. (٩٠ ـ ٦١)

كما يرى كل من هوكس Hooks (١٩٦٢) ، وبوكوالتر Bookwalter (١٩٧٣) ، أن القـــوة العضليـــة هـــــــى " مقدار ما تبذله العضلة من قـــوة لمقاومة الجاذبية الأرضية والقصور الذاتى أو قوة عـضلة أخرى وعادة تناسب القوة العضلية مع حجم الجسم والمقطع المستعرض للعضلة " . (٨٨–١٢ : ١٤) ، (٧٢ ـ ٣٨٢)

ويعرفها هارا Harre (١٩٧٣) "على أنها احداث أقصى انقباض عـضلى ارادى للجهاز العضلى العصبى " . (٨٥ـ ٤٦)

وقد أشار علاوى (١٩٧٢) عن هارا (١٩٧٢) ، الى تقسيم المقاومات التى ينبغى علـــى العضلة مواجهتها طبقا لنوع النشاط الذى يمارسه الفرد . (٤٩ـ ١٢١)

ويذكر عـلاوى (١٩٧٢) " أن القوة العضلية تؤثر بدرجة كبيرة على تنمية الصفات البدنيـة كالسرعة ـ التحمل ـ الرشاقة وخاصة بالنسبة للأنشطة التى ترتبط فيها استخدام القـــوة العضلية بجانب الصفات الأخرى " . (٤٩ ـ ١٠١)

ويتفق كل من كلارك Clark (١٩٦٧) ، وانارنيو Anarina (١٩٧٢) ، وفانيار وآخرون Vannier (١٩٧٣) وماتيوس Mathews (١٩٦٤) بأنها القـــوة القصوى المستخدمة أثناء انقباض عـضلة واحدة . (٧٨: ٢٠٣) ، (٦٨ ـ ١٩٦) ، (١٠١ ـ ٢٣) ، (٩٢ـ ٨٥ : ٩١) لايختلف باروماك جى (١٩٧١) عن هذا التعريف الا أنه أطلق على مصطلح القوى القصوى بدلا من القوة . (٧٠ ـ ٥٧٨)

ويؤكد الكردانى وآخرون (١٩٦٨) أنه يجب تنمية القوة أولا حيث أن الجلد والسرعة ســوف تنمو بدرجة أسرع اذا كانت القوة قد تمت فعلا (٤٢ ـ ٢٦٠)

كما يعرفها تسازيورسكـــى Zalsiarsky (١٩٧٠) " أن القوة العضلية عنصر أساسـى يتدخل فى تشكيل وصياغـة بقية الخصائص البدنية المحددة للأداء ، حيث أن نمو هـــذه الصفة لدى الأفراد تؤثر بدرجة كبيرة على نمـو وتحسين الصفات البدنية الاخرى كالسرعـة والقوة والتحمل " . (١٠٥ ـ ١٠٣) وعنصر القوة من القدرات الحركية الهامة وأن درجـــة نمو هذه القدرة من العوامل الرئيسية التى تعمل على اتقان الأداء الحركى بجانب التعليم والتدريب ، كذا وجود علاقة بين مقدار القوة التى يمكن للعضلات انتاجها وبين البنـــاء الهيكلى لشكل الجسم متضمنا أماكن اندغـام ومنشأ العضلات من جهة الوجهة التشريحيـة

وتعتمد قوة انقباض العضلة على عدد الألياف التى من شأنها تنشيط اثارة الأليـــاف العضلية أو منعها من العمل وانتاج الشدة اللازمة . بينما تعتمد ديناميكية العمل العضلى على مايسمى بالتوافق بين عمل الجهازين العضلى والعصبى . (٣٧ـ ١٣٢)

ومما سبق يتضح أهمية القوة العضلية ودورها الكبير بالنسبة لما يتطلب ذلك تحملا أكبر وأيضا بالنسبة لنواحى النشاط الذى يمارسه الفرد . (٣٧ ـ ١٣٠) وهى عنصـــر أساسى يؤثر بدرجة كبيرة على نمو وتحسن وتطوير القدرات البدنية للمدمن ، ويتضح دورهـا الكبيـــر عنـد عودة المدمن لممارسة الحياة اليومية من خلال الأنشطة الرياضيــــة . (١٠٥ ـ ١٣٠)

– التحمـــل :–

يعنى التحمل بمفهومه العام أو الجلد كما يعبر عنه البعض بأنه "اطالة الفتــرة التى يحتفظ فيها الفرد بكفاءته البدنية وارتفاع مقاومة الجسم للتعب ضد المجهود أو المؤثرات الخارجية الطبيعية ، ويتضح أن هذا المفهوم واسع المضمون ولكن الشكل العام يؤكد علـــى امكانية الاحتفاظ بالكفاءة البدنية لفترة طويلة دون النظر الى العوامل التى تعيق ذلك. (٥ ـ ٨٨)

ويشير أحمد خاطر البيك (١٩٧٨) الى أن التحمل يعنى الربط بينه وبين القوة العضلية (٥ : ٨٨)

ويعرفه الكردانـــــى، موسى فهمى السعيد ندا (١٩٦٨) على أنه " قدرة الفرد على تحمل أداء عضلى يتميز باستخدام حمل متوسط ". (٤٢ ـ ٢٣٤: ٢٣٦)

ويعرفه عصام عبد الخالق (١٩٧١) بأنه " قدرة الفرد على تأخر ظهور التعب ومقدرتـــه للتغلب عليه" . (٣٧ ـ ١٧٩)

ويعرفه لارسون وآخرون (١٩٧١) التحمل العضلى العام أنه " مقدرة الفرد على الاستمرار فـــى بذل جهد متعاقب تحت ظروف القاء مقاومات على المجموعات العضلية" . (٩١ـ ٢١٠)

ويعرفه علاوى ورضوان (١٩٦٦) أنه " تحمل تكرار بدنى أو أداء مهارة حركية لفترة طويلـة نسبيا دون هبوط مستوى الكفاءة أو الفاعلية" . (٤٨ ـ ١٢٩)

ومما سبق يتضح أهمية التحمل فى تقليل التعب وتأدية العمل دون هبوط مستوى الكفاءة والفاعلية حيث أنه من أكثر القدرات تأثرا بالادمان والعمل على تنمية التحمل من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية . (٣٧ – ١٧٩)

- التوافق :-

يرى تشارلز بيوكر Bucker Charles (١٩٧٩) أن "التوافق هو قدرة الفرد على ادماج حركات من أنواع مختلفة فى اطار واحد . (٢٤ – ٢٨٣)

ويعرفه باروماك جى (١٩٧١) أنه " قدرة الفرد على ادماج أنواع مستقلة من الحركات فى نموذج حركى خاص" . (٧٠ – ٣٨٩)

ويرى باروماك جى (١٩٧١) أن التوافق هو " مقدرة الفرد على ادماج أنواع من الحركات فى قالب واحد يتسم بالانسيابية وحسن الأداء" . (٧٠ – ٣٨٩)

ويرى كوزنز Cozenes (١٩٢٩) أن " التوافق عبارة عن أداء مختلف العضلات العامة بطريقة سهلة" . (٨٠ – ٣٨)

بينما أكد أن العمليات العصبية المستمرة فى نقل الدفعات العصبية الحركية الصادرة من الى المجموعات العضلية المقصودة بقدر محسوب من القوة – طبقا للمواقف المختلفة – حيث ينتج حركة بالجسم كله دقيقة من حيث الزمن والحيز المكانى مناسبة واقتصادية . (٨٠ : ٣٨)

ومما سبق يتضح أهمية التوافق من الناحية الفسيولوجية من حيث عمل العضلات وأهمية سلامة وتعاون الجهازين العضلى والعصبى ، والجهاز العصبى أكثر تأثيرا بالادمان ، فيجب العمل على تنمية التوافق من خلال ممارسة النشاط الرياضى . (٩٢ – ١٤٤)

- التوازن :

يؤكد صبحى حسنين وآخرون (١٩٨٢) أن استجابة الفرد للاحتفاظ بالتوازن يتم عن طريق ردود فعل من داخل الجسم وهذه الردود تؤثر وتتأثر ببعضها البعض. كما يشير الى أن التوازن يتوقف على مدى سيطرة الفرد على أجهزته العضلية العصبية بما يحقق

الاحتفاظ بوضع الجسم دون أن يفقد اتزانه . (٥٥ : ٤١٥)
بينما يرى باروماك جى (١٩٧١) أن التوازن قدرة حركية خاصة ترتبط بعوامل أخرى للحركة، الا أنه يرتبط بدرجة أكبر بعامل القوة والتوافق . (٧٠ ـ ١١٨ : ١١٩)
ويشير سكوت ، وفونس (١٩٥٩) أن توازن الجسم سواء فى الأوضاع الثابتة أو الحركات هى نتيجة عمل عضلى ايجابى للتحكم فى مركز الثقل حتى تحافظ على خط الجاذبية داخل قاعدة الارتكاز . (١٠١ : ٢٤٢)
ولقد أثبتت الدراسات أن هناك نوعين من التوازن الثابت والحركى (٥٣ ـ ٤١٦)
ولقد عرف شيشور Seashare (١٩٤٢) التوازن الثابت أنه " الاحتفاظ بالوضع الثابت والتى تعمل فيه العضلات المضادة بطريقة تقلل من تأرجح الجسم واهتزازه بينما يعرف التوازن الحركى أنه القدرة على الاحتفاظ بتوازن وضع الجسم تحت الظروف التى يكون فيها النشاط العضلى دائم التغير لاعادة التوازن " . (١٠٠ ـ ٢٤٧)
ويوضح باروماكجى (١٩٧١) الفرق بين نوعى التوازن يتضح فى أن التوازن الثابت يتمثل فى قدرة الفرد فى التحكم فى الجهاز العضلى العصبى فى حالة الثابت يتمثل التوازن الحركى أنه قدرة حركية ترتبط بعوامل أخرى للحركة الا أنه يرتبط بدرجة أكبر بعوامل الرشاقة والتوافق . (٧٠ ـ ١١٩)

ومما سبق يتضح أهمية التوازن فى السيطرة على الأجهزة العضوية من الناحية العضلية والناحية العصبية والتحكم فى القدرات الفسيولوجية والتشريحية . ويعتبر من أكثر القدرات تأثيرا بالأدمان ، فيجب العمل على تنميته من خلال ممارسته للأنشطة الرياضية . (٥٥ ـ ٤١٥) .

الفصل الثالث

الدراسات المشابهة

أولا – دراسات خاصة بالادمان

ثانيا – دراسات خاصة بالقدرات الحركية

ثالثا – دراسة ناقدة للدراسات المشابهة

الفصل الثالث

الدراسات المشابهة

يتضمن هذا الفصل مجموعة الدراسات المشابهة والتي تتصل بموضوع البحث ، وقد قامت الباحثة بتصنيفها الى مجموعتين :

أولا : دراسات خاصة بالادمان :

١- دراسة جوى موزير. (١٩٧٠)(١٥)

٢- دراسة أكالا فات. (١٩٨٤)(٩)

٣- دراسة كمال عبدالمحسن الفوال. (١٩٨٦) (٤٥)

ثانيا : دراسات خاصة بالقدرات الحركية :

١- دراسة كوزنز. (١٩٢٩)(٨٠)

٢- دراسة لارسون. (١٩٤١)(٩٠)

٣- دراسة فيلبس. (١٩٤٧) (٩٦)

٤- دراسة بارو. (١٩٥٣)(٦٩)

٥- دراسة ماتيوس. (١٩٦٤)(٩٢)

٦- دراسة محمد نصرالدين رضوان. (١٩٧٧) (٥٨)

٧- دراسة سليمان أحمد على حجر. (١٩٨٠)(٢٧)

٨- دراسة صديقة محمد محمود درويش. (١٩٨٢)(٢٩)

وفيمايلى عرض لهذه الدراسات يتبعها دراسة ناقدة لها.

أولا : دراسات خاصة بالادمان :

١ـ دراسة جوى موزيير ٠ (١٩٧٠)(١٥)

وموضوعها : " النقص فى القدرة على القيادة لدى الأشخاص الواقعين تحت تأثير الكحول وحده ، أو مع أدوية معينة ٠ أو تحت تأثير عقاقير أخرى فى سويسرا بمستشفيات الأمراض العقلية نتيجة للاسراف فى تعاطى المخدر " ٠ وتهدف هذه الدراسة الى : التعرف على معرفة النقص فى القدرة على القيادة لدى الأشخاص الواقعين تحت تأثير الكحول وحده ، أو مع أدوية معينة ، أو تحت تأثير عقاقير أخرى ٠ وقد تم تطبيق البحث على عينة : حوالى ١١٥ مركزا طبيا واجتماعيا لمدمنى الكحول أغلبها مستشفيات خاصة تتلقى مساعدات حكومية وتديرها جمعية الصليب الأزرق لمكافحة الادمان (٢٠) من هذه المراكز وتقدم خدماتها بالتعاون مع أطباء الرعاية الاجتماعية أو الممارسين العامين والسلطات المختلفة متوسط العمر ٢٠ سنة وأكثر من الذكور الا أن عدد الذكور (٤٣٢) من الحرفيين والاناث (٣٨٦) وعدد مدمنى الكحول من الذكور (١٢٨) ومن الاناث (١٣) أهم ما أسفرت عنها هذه الدراسة :

- نسبة نقص القدرة على القيادة فى حالة السكر وحوادث المرور فى سويسرا (٥ــ٧٪) ومعدل الوفاة بسبب تصادمات المرور تبلغ أضعاف الوفيات بسبب جميع الأمراض المعدية وتبين أن تعاطى الكحول هو العامل الرئيسى خلف (٥٠٪) على الأقل من هذه الوفيات ٠
- واذا وجد أن مستوى الكحول فى الدم (١٥٠) مجم على الأقل فى كل (١٠٠) ملليلتر يكون ذلك سببا للادانة ٠
- وهذا يدل على أن الكحول يلعب دورا أكثر فى حوادث المرور مما يكتشف فى العادة ٠
- فى سويسرا استخدام عقاقير الهلوسة (٢٠٠٠٠٠٠) شخص ، (٧٢٪) منهم تعاطوا الحشيش مع عقاقير الهلوسة فأدى ذلك لنقص القدرة على القيادة ٠
- كما لوحظ أن استعمال مضادات الألم والحمى بكثرة فى سويسرا أدى الى نقص القدرة على القيادة ٠

٢ـ دراسة أكالافات ٠ (١٩٨٤) (٩)

وموضوعها " تحديد مدى فاعلية أحد البرامج المشتملة على العلاج " ٠ وتهدف هـذه الدراسة الى : تحديد مدى فاعلية احد البرامج المشتملة على دراسة موضوعات ترتبط بالعقار ٠ وقد تم تطبيق البحث على عينة : من تلاميذ بجزيرة ماجورك تتراوح أعمارهم من ١٤ الى ١٨ سنة ٠

وأهم ماأسفرت عنه نتائج هذه الدراسة :

- برامج اعداد المدرسين فى كيفية علاج ادمان العقاقير من خلال التوعية ٠
- تحديد خطة شاملة للتربية الصحية بالمدرسة ٠

٣ـ دراسة كمال عبد المحسن الغوال ٠ (١٩٨٦)(٤٥)

وموضوعها "تغير أنماط الادمان بين المرضى المترددين على أقسام علاج الادمان الملحق بمستشفى الصحة النفسية بالمعمورة بالاسكندرية ٠

وقد تم تطبيق البحث على عينة : تشمل عينة هذا البحث جميع المرضى الذين أدخلوا بجناح المرضى المدمنين بمستشفى الصحة النفسية بالمعمورة فى الفترة من أول يناير سنة ١٩٨٢ وحتى آخر ديسمبر سنة ١٩٨٦ وقد أجريت دراسة تفصيلية على هؤلاء المرضى يعتمد على التاريخ الشخصى والاجتماعى ونوع المادة التى يتعاطاها المرضى ٠ وقد توصل الباحث لعدد من الملاحظات والنتائج كمايلى :

نوع المريض :

جميع المرضى كانوا من الرجال خلال أعوام ١٩٨٢ ، ١٩٨٣، ١٩٨٤ ، وفى عام ١٩٨٥، ١٩٨٦ أدخل المستشفى (٧) من الفتيات والسيدات ٠

نوع العقار المستعمل :

نوع العقار	١٩٨٢	١٩٨٣	١٩٨٤	١٩٨٥	١٩٨٦
حشيش	٤	١٢	٧	٣	٦
خمور	٢	٤	٧	١٦	١٢
عقاقير مهدئة	٣	١٩	٤٣	٦٤	٤٣
عقاقير منبهة	٢	٨	٧	١٤	١٢
هيروين	—	٢١	١١٥	٤٠٣	٤٢٠
المجموع	١١	٦٤	١٧٩	٥٠٠	٤٩٣

طبيعة عمل المرضى :

المهنة	١٩٨٢	١٩٨٣	١٩٨٤	١٩٨٥	١٩٨٦
عمال حرفيين	٤	١٥	٤٥	١٧٢	٢١١
نجار	٣	١٣	٣٨	٩٤	٩٢
مقاول أعمال حرة	٢	١١	٢٩	٨٣	٩٠
عامل عادى	٢	٥	٢٣	٤٨	٢٢
مثقف	—	٨	١٠	٣٧	٢٥
طالب	—	—	٧	١١	٢١
مهن أخرى	—	٢	٤	١٣	١٢
بدون عمل	—	١٠	٢٣	٣٥	١٣
فتيات	—	—	—	٧	٧
المجموع	١١	٦٤	١٧٩	٥٠٠	٤٩٣

أهم ماأسفرت عنها نتائج هذه الدراسة :

- يتضح من نتائج هذه الدراسة زيادة تصاعدية فى عدد المرضى المدمنين على المخدرات بالاسكندرية، حيث وصل عدد من تقدم للعلاج بمستشفى المعمورة عام ١٩٨٦ الى ٤٩٣ مريض.

- لاحظ الباحث ظهور نسبة من الفتيات والسيدات المدمنات على المخدرات خلال العام ٨٥/١٩٨٦٠
- يلاحظ أيضا أن هناك تحول واضح فى نمط الادمان الذى يتعاطاه المدمنين منذ تحول غالبية المدمنين من تعاطى المخدرات مثل الحشيش والأفيون الى المخدرات المختلفة المصنعة مثل الهيروين والعقاقير المهدئة والمنبهة وهذا المؤشر خطير يوضح أننا أمام مشكلة كبيرة وخطيرة تستوجب انتباه جميع أجهزة الدولة لمواجهتها والعمل على حلها لتخليص المجتمع من أضرارها وحماية صحة شبابها هم عماد ثروتها القومية٠
- لابد من اشتراك جميع الهيئات الطبية فى علاج المرضى المدمنين وذلك بتخصيص مراكز مستقلة لعلاجهم وعدم قصر ذلك على المستشفيات النفسية لامكان مواجهة الأعداد المتزايدة منهم طالبى العلاج ٠

ثانيا : دراسات خاصة بالقدرات الحركية :

١ـ دراسة كوزنز٠ (١٩٢٩)(٨٠)

وموضوعها " قياس القدرة الحركية العامة" ٠ وتهدف هذه الدراسة الى : قياس القدرة الرياضية العامة لطلبة جامعة أوريجون عام ١٩٢٨٠

وقد بدأ كوزنز بتحديد العناصر التى تتكون منها القدرة الرياضية وذلك عن طريق استطلاع رأى (٥٢) خبيرا من خبراء التربية الرياضية، ولقد توصل الى تحديد (٧) مكونات اعتبرها الخبراء أكثر المكونات أهمية وهى :

- القوة العضلية للذراع والكتف٠
- التوافق بين العين والقدم ٠
- التوافق بين العين واليد ٠
- القوة الانفجارية لعضلات الرجلين والمرونة للرجل٠
- الجلد الدورى التنفسى ٠
- السرعة الانتقالية ٠

وقد تم تطبيق البحث على عينة : قام بعد ذلك بتجميع (٤١) اختبارا يمكن

استخدامها فى قياس المكونات السابق ذكرها ، وذلك عن طريق الخبراء أيضا ثم قام بتطبيقها على عينة من طلبة جامعة اوريجون وعددهم (٥٠) طالب ، وقام بتحويل الدرجات الخام الى درجات معيارية ،ثم حساب معاملات الارتباط بين كل اختبار وبين الدرجات الكلية لجميع الاختبارات .

وباستخدام معامل الانحدار المتعدد لتحديد مدى اسهام كل اختبار فى التنبوء بالقدرة الحركية العامة فقد توصل كوزنز الى بطارية اختبار تتكون من (٧) وحدات اختبار وهى :

- الدفع على المتوازى .
- رمى كرة البسبول لأكبر مسافة ممكنة .
- ركل كرة القدم لأطول مسافة ممكنة .
- الجرى ٤٤٠ ياردة .
- التعلق على العقلة ثم رفع الجسم للأمام لأطول مسافة عن طريق المرجحة .
- الجرى المتعرج .
- الوثب من الثبات .

وقد أعطيت البطارية معامل صدق (٩٧ر) .

وقدتم حساب ثبات الاختبارات على أكثر من (٥٠) من طلبة الجامعة .

٢ـ دراسة لارسون . (١٩٤١)(٩٠)

وموضوعها : " التحليل العاملى لاختبارات ومتغيرات القدرة الحركية " .

وتهدف هذه الدراسة الى : مسح الدراسات السابقة التى أجريت فى مجال القدرة الحركية بهدف تحديد اختبارات خاصة بعوامل القدرة الحركية .

وقدتم تطبيق البحث على عينة : شملت العينة (٣٢) اختبارا من الدراسات والبحوث السابقة . وقام بتطبيق مفرداته على عينة مكونة من (١٥٦) طالبا من طلبة الكلية ، وحساب معاملات الارتباط بينهم عامليا باستخدام الطريقة المركزية فى التحليل العاملى لثرستون أمكن التوصل الى أربعة عوامل هى :

- عامل القدرة العضلية الديناميكية أو يستدل على هذا العامل عن طريق القدرة على رفع الجسم بالذراعين ضد الجاذبية الأرضية .
- عامل القوة العضلية الثابتة ويستدل على هذا العامل عن طريق الضغط والشد والدفع على جهاز الديناموميتر بالذراعين والرجلين .
- عامل التوافق الكلى .
- عامل قوة عضلات البطن ويستدل على هذا العامل باختبار التعلق على العقلة ورفع الرجلين زاوية قائمة لارسون (١٩٧٤).

٣ـ دراسة فيلبس . (١٩٤٧)(٩٦)

موضوعها " دراسة تحليلية لاختبارات القدرات الحركية " . وتهدف هذه الدراسة الى : فهم طبيعة الاختبارات المختلفة التى تستخدم فى قياس مظاهر الحالة الحركية والبدنية لطالبات جامعة أنديانا .

وقد تم تطبيق البحث على عينة : شملت الدراسة (٢٠٠)طالبة من طالبات الجامعة .

وقد استخدم فيلبس فى هذه الدراسة (٢٦)اختبار من الاختبارات المتنوعة لقياس الرشاقة أو القدرة والتوازن والقدرة على التعلم الحركى والقوة الانفجارية ، وقوة الظهر ، وقوة الرجل ، وقوة القبضة ، وقوة القدم ، والقوة العامة ،

أهم ما أسفرت عنها نتائج هذه الدراسة :

- القوة العامة وقد سمى بعامل القوة العامة نتيجة لارتباطه بدليل القوة بمقدار (٨٧) . وكذا جميع الاختبارات التى تقيس قوة الفرد .

وقد أظهر هذا العامل أيضا ارتباط دال مع الاختبارات التى تعتبر فيها القوة عاملا مثل الوثب الطويل من الثبات ، ورمى كرة السلة واختبار سكوت للقدرة الحركية .

- قوة عضلات البطن وقد سمى بهذه التسمية نتيجة لارتباطه باختبارات الجلوس من الرقود ، وقد أظهر اختبار الجلوس من الرقود لمدة دقيقة معامل ارتباط عالى بمقدار (٧٦ر٠) . وبمقارنة اختبارات قوة البطن الديناميكية والاستاتيكية اتضح أن أفضل قياس القوة عضلات البطن يكون باختبارات من النوع الديناميكى .

- السرعـــة : وقد سمى بعامل السرعة نظرا للارتباط العالى التى أظهرتها اختبارات السرعة المستخدمة فى الدراسة فقد أظهرت ارتباطا عاليا مع اختبار سكون المقدرة الحركية بمقدار (٧٦ر) واعتبر عامل السرعة عامل مشترك فى اختبارات الرشاقة وفى الاختبارات التى يستخدم فيها قذف الجسم للأمام ، أو لأعلى وفى اختبارات العدو لمسافـــات قصيرة ، واستخدمت احصائيا طريقة ترستون للتحليل العاملى ٠

٤- دراسة بارو ٠ (١٩٥٣) (٦٩)

وموضوعها : "تحديد الاختبارات التى تقيس القدرة الحركية" ٠ وتهدف هذه الدراسة الى : تحديد الاختبارات التى تقيس القدرة الحركية العامة لطلبة جامعة أنديانا ٠

وقد تم تطبيق البحث على عينة : قام بارو بتحليل عدد من اختبارات الأداء الحركى لتحديد مفردات الاختبار الأكثر صدقا لقياس القدرات الحركية ، وتم عرض هـــذه الاختبارات على الخبراء ، وقام بتحليل نتائج آرائهم ، حيث توصل الى تسعة عوامـــل للقدرة الحركية وتسع وعشرون مفردة تقيس هذه العوامل التى تم اختيارها الدراستـــه ، طبقت المفردات على (٢٢٢) طالبة من طلبة الكلية ٠

أهم ماأسفرت عنها نتائج هذه الدراسة :

مماسبق تم تطبيق المفردات على الطالبات ثم استخراج صدقها وموضوعها وكذا ارتباطها المتعددة لها ، (٩٥ر) وتتضمن المفردات الوثب الطويل من الثبات ، رمى الكـــرة ناعمة ، الجرى المتعرج ، التمرير على الحائط ، دفع كرة طبية لمسافات الجرى ٦٠ ياردة أما البطارية الثابتة فتشمل ثلاث مفردات وتستخدم فى الملاعب المغلقة وتشمـــل : الوثب الطويل من الثبات ، رفع كرة طبية ، الجرى المتعرج ، وهذه البطاريـــة ذات ثلاث مفردات صدقها العاملى (٢٠ر٩) ٠

٥- دراسة ماتيوس ٠ (١٩٦٤)(٩٢)

وموضوعها : " تحديد الاختبارات التى تقيس القدرة الحركية" ٠ وتهدف هذه الدراسة الى : تحديد أكثر المكونات للقدرة الحركية تكرارا ٠

أهم ما أسفرت عنها نتائج هذه الدراسة : قام بتحليل نتائج (٢٨) دراسة عاملية لاختبارات تقيس القدرة الحركية . أظهرت هذه الدراسة عوامل أخرى هامة وهى :

– القدرة على التحمل الحركى . – حجم الجسم والوزن .

– القوة – التحمل – التوازن – الرشاقة .

ماتيوس (١٩٧٨)

٦– دراسة محمد نصر الدين رضوان . (١٩٧٧) (٥٨)

وموضوعها : " تحديد المكونات الأولية للقدرة الحركية عن طريق تحليل عدد من الاختبارات التى تقيس القدرة تحليلا عامليا " . وتهدف هذه الدراسة الى :

تحديد المكونات الأولية للقدرة الحركية عن طريق تحليل عدد من الاختبارات التى تقيس هذه القدرة تحليلا عامليا . وقد تم تطبيق البحث على عينة : حدد الباحث ست عوامل لقياس القدرة الحركية العامة معتمدا فى اختبارها على الدراسات السابقة وهى عامل القوة العضلية ، وعامل القدرة العضلية ، وعامل التوافق البدنى ، وعامل السرعة الانتقالية ، وعامل الرشاقة ، وعامل الجلد الدورى التنفسى ، واستخدم (١٨) اختبارا لقياس العوامل الست المحددة كما تم تطبيقها على عينة عشوائية من بين طلبة كلية التربية الرياضية بالهرم . ويبلغ عددهم (٢٢٩) طالبا واستخدم التحليل العاملى بطريقة المكونات الأساسية (لهوتكنج) .

أهم ما أسفرت عنها نتائج هذه الدراسة : توصل الباحث الى وجود أربعة عوامل هامة هى :

– القدرة على اخراج أقصى قوة عضلية بأقصى سرعة ممكنة .
– القدرة على تغيير الاتجاه بأقصى معدل من السرعة .
– القدرة على رفع الجسم بالذراعين ضد قوة الجاذبية الأرضية أكبر عدد من المرات .
– القدرة على الاستمرار فى بذل أقصى جهد يتطلب أقصى معدل من السرعة .

٧— دراسة سليمان أحمد على حجر. (١٩٨٠)(٢٧)

وموضوعها " دراسة تحليلية . علاقة القدرات البدنية بالمهارات الحركية ".
وتهدف هذه الدراسة الى : تعليم حركى (مهارات حركية — لياقة بدنية عامة)
والهدف التعرف على بعض القدرات البدنية ممثلة فى القوة — الجلد الدورى التنفسى —
السرعة — الرشاقة — المرونة — بعض المهارات الحركية الأساسية مثل الرمى —
الحجل — واللقف — والوثب . وقد تم تطبيق البحث على عينة : حدد الباحث
حجم العينة على (٣٠٠) تلميذا . استخدم فيها الباحث المنهج الوصفى
واستبيان بالمقابلة الشخصية .
— أهم ما أسفرت عنها نتائج هذه الدراسة : من النتائج التى توصل اليها الباحث
وجود ارتباط مرتفع نسبيا بين بعض القدرات البدنية وبعض المهارات الحركية
الأساسية المختارة وهذا الارتباط اختلاف بالنسبة للعينة مجتمعة ووجد ارتباطا
مرتفع بنسبة فى العينة مجتمعة بين قوة القبضة وكل من مهارات الرمى واللقف والوثب
وأيضا بين قوة الذراعين ومهارات الحجل واللقف والوثب .

٨— دراسة صديقة محمد محمود درويش. (١٩٨٢)(٢٩)

وموضوعها : " تأثير منهاج التربية الرياضية على بعض عناصر اللياقة البدنية والمقدرة
الحركية ". وتهدف هذه الدراسة الى : معرفة تأثير منهاج التربية الرياضية
المطور على بعض اللياقة البدنية طالبات معلمات الجيزة شعبة عامة من حيث
اللياقة البدنية والمقدرة الحركية .
— وقد تم تطبيق البحث على عينة : حددت الباحثة حجم العينة على طالبات
الصفوف الثلاثة : الأول ، والثانى ، والثالث بدور المعلمات بالجيزة شعبة عامة .
ادارات غرب الجيزة التعليمية لعام ١٩٨٠ — ١٩٨١م .
وقد تم اختيار الطالبات بالطريقة العشوائية حيث تتواجد فى كل شعبة جميع
المستويات وبلغ حجم العينة (٢٧٠)طالبة من الصفوف الثلاثة واستخدمت الباحثة
المنهج المسحى .

- الأدوات المستخدمة في البحث : اختبار اللياقة البدنية الذى وضعته الجمعية الدولية لاختبارات اللياقة البدنية - واختبار المقدرة الحركية .

أهم ماأسفرت عنها نتائج هذه الدراسة : من النتائج التى توصلت اليها الباحثة :

- اختلاف مستوى عناصر اللياقة البدنية والمقدرة الحركية في بداية العام الدراسى .
- عدم وجود فرق بين القياسين القبلى والبعدى في قياس تحمل القوة للذراعين وقوة الرجلين .
- وجود فروق دالة احصائيا بين القياسين القبلى والبعدى في عنصر السرعة للصفوف الثلاثة لصالح القياس البعدى .

ثالثا : دراسة ناقدة للدراسات المشابهة :

تلقى هذه الدراسات الضوء الذى يبين نوع العلاقة بين الدراسات بعضها مع البعض الآخر وعلاقتها بالدراسة الحالية . ونواحى القوة والضعف في كل منها مما تنير الطريق أمام الباحثة فيما يتصل بعينة الافراد والأدوات وأهم النتائج لمقارنتها بنتائج الدراسة الحالية مما يساعد على مناقشتها وتفسيرها .

بالنسبة للعينة : تمت الأبحاث المشابهة على عينات مختلفة تتفق حسب طبيعة البحث نفسه وأهدافه ، ففي المجموعة الأولى اشتملت دراسة جوى موزير (١٩٧٠) (١٥) على عينة من الرجال (الحرفيين) ، والأناث المدمنين ، أما دراسة أكالافان (١٩٨٤) (٩) على عينة من الطلاب المدمنين ، ودراسة كمال عبد المحسن الفوال (١٩٨٦) (٤٥) فقد كانت معظم العينة من الرجال (الحرفيين) المدمنين فيما عدا القليل من المثقفين والطلاب والنساء المدمنين .

واشتملت عينة المجموعة الثانية على الطلاب مثل دراسة كوزيز (١٩٢٩) (٨٠) . ولارسون (١٩٤١) (٩٠) . وفيليس (١٩٤٧) (٩٦) . وبارو (١٩٥٣) (٦٩) . وماتيوس (١٩٦٤) (٩٢) . ماعدا دراسة محمد نصر الدين رضوان (١٩٧٧) (٥٨) . شملت عينة من طلاب كلية التربية الرياضية بالهرم .

وشملت دراسة سليمان أحمد على حجر (١٩٨٠)(٢٧) على تلاميذ المرحلة الاعدادية. أما صديقة محمد محمود درويش (١٩٨٢)(٢٩) فقد شملت على الصفوف الأولى لطالبات ومعلمات الجيزة شعبة عامة.

ومما سبق يتضح لنا أن المجموعة الأولى اعتمدت على عينات من المدمنين ما بين الحرفيين والطلاب، أما المجموعة الثانية فاعتمدت فقط على عينات من الطلاب، والبحث الحالى يعتمد على عينة من الحرفيين المدمنين حيث يهدف الى تأثير برنامج تربية رياضية مقترح على استعادة شفاء المدمن من حيث القدرة الحركية (القوة – التحمل – التوافق – التوازن).

– الأدوات : اعتمدت دراسة المجموعة الأولى جميعها على الاستبيان كأداة لجمع البيانات ماعدا دراسة كمال عبد المحسن الفوال (١٩٨٦)(٤٥) فقد استخدم المقابلة الشخصية.

واستخدمت المجموعة الثانية جميعها الاستبيان ماعدا دراسة محمد نصر الدين رضوان (١٩٧٧)(٥٨). فقد استخدم الاختبارات والاستبيان. ودراسة سليمان احمد على حجر (١٩٨٠) (٢٧). استخدم المقابلة الشخصية والاستبيان. أما صديقة محمد محمود درويش (١٩٨٢)(٢٩) فقد استخدمت اختبار اللياقة البدنية – والمقدرة الحركية.

ولما كان البحث الحالى يهدف الى معرفة أثر برنامج تربية رياضية مقترح لاستعادة شفاء المدمن لقدراته الحركية فقد تم استخدام برنامج مقترح من التمرينات العامة لقياس هذه القدرات الحركية (القوة العضلية – التحمل – التوافق العضلى العصبى – التوازن) والاختبارات العامة لقياس هذه القدرات الحركية.
وتم استخدام استمارة استبيان من تصميم الباحثة لمعرفة القدرات الأكثر تأثرا بالادمان وأيضا بالنسبة لتحديد العضلات الأكثر تأثرا بالادمان.

أما بالنسبة للنتائج التى توصلت اليها الأبحاث المشابهة أن الادمان يؤدى الى نقص القدرة على القيادة نتيجة لعدم التوافق الحركى وفقدان القدرة الحركية للفرد مثل دراسة جوى موزيز (١٩٧٠)(١٥). كما تعمل التربية الرياضية على تحسين القدرات

الحركية وبعض عناصر اللياقة البدنية مثل دراسة صديقة محمد محمود درويش (١٩٨٢) (٢٩) .

ويهدف البحث الحالى الى تحقيق هذه الغاية ومعرفة أثر برنامج تربية رياضية مقترح على استعادة شفاء المدمن من حيث القدرة الحركية (القوة ـ التحمل ـ التوازن ـ التوافق العضلى العصبى) .

الفصل الرابع

خطة البحث

أولا – منهج البحث

ثانيا – عينة البحث

ثالثا – الأدوات

رابعا – البرنامج المقترح

خامسا – الاختبارات

سادسا – الاجراءات والتطبيق

الفصل الرابـع
خطة البحـــــث

يوضح هذا الفصل الخطة العامة التى سار عليها البحث وتشتمل على :ـ

١ـ منهج البحـث
٢ـ عينـة البحـث
٣ـ الأدوات
٤ـ البرنامج المقترح
٥ـ الاختبارات
٦ـ الاجراءات والتطبيق

أولا ـ منهج البحث :

تم استخدام المنهج التجريبى لمواءمته مع طبيعة البحث.

ثانيا ـ عينة البحـث :

شملت عينة البحث على مجموعة من المدمنين وعددهم (٣٠) مدمنا من الحرفيين (الصناع) يتعاطون الهيروين عن طريق الشم (شمة واحدة) بمستشفى الأمراض النفسيـة بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية القسم العام .

وقد تم تصنيفهم الى مجموعتين : مجموعة تجريبية تمارس برنامج التربيـــــــة الرياضية المقترح ، ومجموعة ضابطة لاتمارس البرنامج المقترح ، والمجموعتين يتنـاولان الدواء الطبى ، ولكنهما لايمارسان النشاط الرياضى .
وقد تم تثبيت المتغيرات الآتية :ـ

التقارب فى العمر الزمنى ـ المستوى الحركى ـ المستوى الاجتماعى .
مدة الادمان (٣) سنوات ، والجرعة المتناولة (جرام) فى المرة بين المجموعتين .

ـ وتم تكافوء المجموعتين والجدول الآتى يوضح ذلك .

الجدول رقم (١) يوضح مقارنة بين المجموعة التجريبية والضابطة قبل البرنامج (تكافوء المجموعتين)

الرقم	الاختبارات	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		الفرق	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		س	ع	س	ع			
١	قوة القبضة لليد اليمنى	١٧	٣ر٦٥	١٧ر٧	٥ر٤٠	٧ر	٩٤٤٠ر	غيردالة
	قوة القبضة لليد اليسرى	١٥ر٨	٧ر٢٧	١٤ر٤	٤ر٢٥	١ر٤	٤٧٧٩١ر	غيردالة
٢	قوة عضلات الذراعين	٣ر٤	٢ر٧١	٤ر٠٦٦	٢ر٠٧	ـ٦٦٦ر	٦٩٤٧ر	غيردالة
٣	قوة عضلات الرجلين	٢ر٧	٨٩ر	٣ر٥٦٦	٧١ر	ـ٨٦٦ر	٢ر١٢	غيردالة
٤	قوة عضلات البطن	٣ر٨	٦٣ر	٣ر٣٧	٦٩ر	٤ر	١ر١٣٢٦	غيردالة
٥	قوة عضلات الظهر	٤ر٠٧	٩١ر	٣ر٩	١	١٧ر	١ر٢١٨١	غيردالة
٦	التحمل	١ر٩	٥٣ر	١ر٨	٦٥ر	١ر	٢ر١٠٢	غيردالة
٧	التوافق	٤ر٣	٢ر٤٥	٣ر٣	١ر٥١	١	١ر٢٧٨٤	غيردالة
٨	التوازن	٢ر٧	٢ر٢٠	١ر٦	٧٢ر	١ر	١ر٩٦٢٢	غيردالة

يتضح من دراسة جدول رقم (١) عدم وجود دلالة احصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة فى اختبار (ت) قبل بدء التجربة .

حيث س = متوسط الأداء

ع = انحراف المعيارى .

ثالثا : الأدوات المستخدمة في البحث :

وتشمل :ـ

- استمارة استبيان لاستطلاع رأى الأطباء فى التغيرات التى تحدث فى نشاط حياة المدمن اليومية بناء على تحديدها من المراجع العلمية ·
- استمارة استبيان لاستطلاع رأى الأطباء فى كل من القدرات والعضلات أكثر تأثيرا بالادمان بناء على تحديدها من السؤال المقترح ·(مرفق رقم ٢)
- استمارة استبيان ومقابلة للمدمنين لتحديد مدة الادمان والجرعة المناولة (مرفق رقم (٣)·
- استمارة استبيان لمعرفة رأى الخبراء فى مجال التربية الرياضية والأطباء لتحديد مدى صدق التمرينات والاختبارات التى تتناسب مع قدرات المدمن (مرفق رقم (٤) ، (٥) ·
- وضع برنامج مقترح تصممه الباحثة ·
- اختبارات لقياس العناصر البدنية الأكثر تأثرا بالادمان :
  - اختبار لقياس قوة القبضة اليمنى واليسرى
  - اختبار لقياس قوة عضلات الذراعين
  - اختبار لقياس قوة عضلات الرجلين
  - اختبار لقياس قوة عضلات البطن
  - اختبار لقياس قوة عضلات الظهر السفلى
  - اختبار التحمل
  - اختبار التوافق
  - اختبار التوازن

الجدول رقم (٢) يوضح تحديد التغيرات التي تحدث في نقاط حياة المدمن اليومية من المراجع العلمية

	العناصر	أحمد عكاشة	اسماعيل حلمي	جمال ماضي أبو العزايم	صلاح منتصر	عادل صادق	محمد فتحي عبد رياض هاشم	مدحت عزيز شوقي	محمد شريف محمد احمد قاسم	المجموع
١	الهذيان	✓	✓	×	✓	✓	✓	✓	✓	٧
٢	العنف	✓	✓	✓	×	×	×	✓	✓	٥
٣	الغيرة	✓	✓	×	✓	✓	×	×	✓	٥
٤	التبلد	✓	✓	✓	×	×	✓	×	×	٤
٥	القلق	✓	×	×	✓	✓	✓	✓	×	٥
٦	كثرة النوم	×	×	×	✓	✓	×	✓	×	٣
٧	الكسل	✓	✓	×	✓	✓	✓	✓	×	٦
٨	عدم تأدية العمل	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٨
٩	فقد الشهية	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٨
١٠	الاسهال	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٨
١١	القيء	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٨
١٢	حك الأطراف	✓	×	×	×	✓	×	✓	×	٣
١٣	تقيح الجلد	✓	×	×	×	✓	×	×	×	٢
١٤	الظهور المبكر لتجاعيد الوجه	✓	×	×	×	×	×	×	×	١
١٥	الاتجاف	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٨
١٦	رعشة في اليدين	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٨
١٧	الشعور بالملل والتعب	✓	✓	×	✓	✓	✓	×	×	٥
١٨	ضعف التركيز	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٨
١٩	القلق والتوتر	✓	×	×	×	✓	✓	×	×	٣
٢٠	الأرق	✓	✓	×	×	✓	✓	✓	✓	٦
٢١	سرعة دقات القلب	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٨
٢٢	الاسترخاء والهدوء	✓	×	×	×	×	×	×	×	١
٢٣	سرعة النبض وعدم انتظامه	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٨
٢٤	ارتفاع ضغط الدم	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٨
٢٥	الاحساس بنوع النشوى	✓	✓	×	✓	✓	✓	✓	✓	٧
٢٦	تقليل ادرار البول	✓	×	×	×	×	×	×	×	١
٢٧	الصداع الشديد	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٨
٢٨	ألم شديد في العظام والعضلات	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	٨
٢٩	ضعف التنفس	✓	✓	×	✓	✓	✓	✓	✓	٧
٣٠	كثرة العرق والشعور بالسخونة والبرودة	✓	✓	×	×	✓	✓	✓	✓	٦
٣١	الشذوذ الجنسي	✓	✓	×	✓	✓	×	✓	✓	٦
٣٢	السلوك العدواني	✓	✓	×	✓	✓	✓	✓	✓	٧
٣٣	التشنجات	✓	×	×	×	×	×	×	×	١
٣٤	نوبات صراعية	✓	✓	×	×	✓	✓	✓	✓	٦

الجدول رقم (٣) يوضح تفريغ استمارة الاستبيان لتحديد التغيرات التي تحدث في نشاط حياة المدمن الهيروين

الرقم	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	المجموع		
الهيجان	٤	٣	٥	٥	١	٤	٥	٥	٢	٤	٥	٥	٤٨	٦٠	٧٨٫٣
العنف	٣	٣	٥	٢	١	٣	٤	١	٥	٢	٤	٥	٣٨	٦٠	٦٣٫٣
الغيرة	٣	٣	٥	٥	١	٣	٣	١	٥	٢	٢	٤	٣٦	٦٠	٦٠٫٠
القلق	٤	٥	٥	٣	٥	٤	١	٥	٥	٤	٥	٤	٤٩	٦٠	٨١٫٦
الكسل	٤	٥	٥	٢	٥	٤	٥	٤	٥	٥	٥	٤	٥٧	٦٠	٩٥٫٠
عدم تأدية العمل	٤	١	٥	٢	٥	٥	٤	٥	٥	٥	٤	٤	٤٩	٦٠	٨١٫٦
فقدان الشهية	٥	٥	٤	٣	٥	٤	٣	٣	٥	٥	٥	٥	٥٢	٦٠	٨٦٫٦
الاسهال	٥	٥	٥	٥	٥	٤	٤	٥	٤	٤	٥	٤	٥٤	٦٠	٩٠٫٠
القيء	٥	٤	٥	٥	٥	٤	٢	٥	٤	٣	٤	٤	٥٠	٦٠	٨٣٫٣
الارتجاف	٥	١	٥	١	٥	٥	٥	٥	٥	٣	٤	٥	٤٨	٦٠	٨٠٫٠
رعشة في اليدين	٤	١	٥	٥	٥	٤	٥	٥	٤	٥	٤	٥	٥٢	٦٠	٨٦٫٦
الشعور بالملل	٤	١	٢	٥	٥	٤	٥	٤	٣	٥	٥	٥	٤٨	٦٠	٨٠٫٠
ضعف التركيز	٥	٥	٥	٥	٤	٥	٥	٥	٤	٥	٤	٥	٥٧	٦٠	٩٥٫٠
الأرق	٥	٥	٥	٥	٥	٢	٤	٢	٥	١	٥	٤	٤٧	٦٠	٧٨٫٣
سرعة دقات القلب	١	١	٥	٥	٥	١	٣	٥	٤	٥	٤	٤	٤٠	٦٠	٦٦٫٦
سرعة النبض	١	١	٥	٥	٥	١	٣	٤	٥	٥	٢	٤	٣٨	٦٠	٦٣٫٣
ارتفاع ضغط الدم	١	٥	٥	٥	٥	٣	٣	٥	٤	٥	٢	٤	٤٦	٦٠	٧٦٫٦
الاحساس بنوع من النشوة	١	٣	٥	٥	٢	٢	٥	٣	٣	٢	٢	٣	٣	٦٠	٥٫٠
تقليل ادرار البول	٢	٣	٥	٣	٢	٢	٥	٥	٣	٢	٣	٤	٣٩	٦٠	٦٥٫٠
الصداع الشديد	٤	٣	٥	٥	٥	١	٥	٥	٢	٥	٢	٤	٤٥	٦٠	٧٥٫٠
ألم شديد في العظام	٤	٥	٥	٤	٥	٥	٢	٤	٣	٥	٥	٤	٥١	٦٠	٨٥٫٠
ضعف التنفس	٤	٤	٥	٥	٤	٥	١	٥	٥	٤	٤	٤	٥٠	٦٠	٨٣٫٣
كثرة العرق	٢	٣	٢	٣	٥	٤	٤	٢	٤	٤	٥	٤	٤٢	٦٠	٧٠٫٠
الشذوذ الجنسي	٢	٣	٥	٤	٥	٣	١	١	٤	٢	٣	٣	٣٥	٦٠	٥٨٫٣
السلوك العدواني	٥	٣	٥	١	٤	٤	٥	١	٤	٣	٢	٥	٤٢	٦٠	٧٠٫٠
نوبات صراعية	٤	٣	٥	٤	٢	٣	١	٥	٥	٢	٣	٢	٤٢	٦٠	٧٠٫٠

تقسيم العناصر: ١ـ أوافق بشدة (٥) درجات — ٢ـ أوافق (٤) درجات

٣ـ لا أعرف (٣) درجات — ٤ـ لا أوافق (٢) درجات

ـ لا أوافق بشدة (١) درجة

رابعا : البرنامج المقترح :

اتبعت الباحثة الخطوات التالية فى بناء البرنامج المقترح :

اولا ـ حتى يتم تحديد القدرات الحركية الأكثر تأثرا بالادمان قامت الباحثة بطرح سؤال مفتوح على أطباء الأمراض النفسية بمستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بالاسكندرية لمعرفة القدرات الأكثر تأثرا بالادمان وقد تم تحديد القدرات الحركية التالية بعد تفريغ الاجابات وتحليلها ، والقدرات الحركية التى حصلت على ٥٠ ٪ فأكثر .

والجدول رقم (٤) يوضح ذلك

القدرات الحركية	النسبة المئوية
القوة	٥٠ ٪
التحمل	٥٨ ٪
التوافق	٥٠ ٪
التوازن	٩١ ٪

ثانيا ـ حتى يتم تحديد العضلات الأكثر تأثرا بالادمان قامت الباحثة بطرح سؤال مفتوح على أطباء الأمراض النفسية بمستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بالاسكندرية (ماهى أكثر العضلات تأثرا بالادمان) ؟ وقد تم تحديد العضلات التالية بعد تفريغ الاجابات وتحليلها وتحديد العضلات التى حصلت على ٥٠ ٪ فأكثر .

والجدول رقم (٥) يوضح العضلات التى تم تحديدها بعد عرضها على الأطباء

العضلات الأكثر تأثيرا بالادمان	النسبة المئوية
عضلات الذراعين	٥٨ ٪
عضلات الرجلين	٦٦ ٪
عضلات الساقين	٧٥ ٪
عضلات البطن	٥٠ ٪
عضلات الظهر	٧٥ ٪
عضلات العمود الفقرى	١٠٠ ٪
عضلات العمود الفقرى المحيطة بالصدر	٨٣ ٪

ثالثا ـ تحديد أهداف البرنامج المقترح :

بناء على الجداول السابقة رقم (٤) ، (٥) تم تحديد القدرات الحركية الأكثر تأثرا بالادمان وكذلك العضلات الأكثر تأثرا بالادمان وقامت الباحثة بتحديد أهداف البرنامج المقترح وهى :

- تنمية القوة ممثلة فى ـ قبضة اليدين ـ الذراعين ـ الرجلين ـ الساقين البطن ـ الظهر (العمود الفقرى) .
- تنمية التحمل .
- تنمية التوافق العضلى العصبى وتشمل : توافق الأطراف مع الجسم ـ الجسم كله .
- تنمية عنصر التوازن وممثل فى : التوازن الثابت .

رابعا ـ وقد قامت الباحثة بوضع مجموعة من التمرينات لتنمية أهداف البرنامج وذلك بالرجوع الى مجموعة من المراجع العربية والأجنبية .

وتم طرح التمرينات المقترحة على خبراء فى مجال التربية الرياضية حاصلين

على الدكتوراه في مجال التربية الرياضية وخبرة لاتقل عن عشر سنوات من كلية التربية الرياضية ، والجداول التالية توضح ذلك .

البرنامج المقترح :

مجموعة من التمرينات الهدف منها تطوير القدرات الحركية لاستعادة شفائه .
وقد رأت الباحثة أن يشتمل البرنامج على التمرينات التى تعمل على تطوير جميع القدرات الحركية الخاصة بالمدمن والتى أجمع عليها الخبراء .*

كما راعت الباحثة في تصميمها للبرنامج الامكانات المتاحة.
ينفذ البرنامج على مدار شهرين للمدمنين في مستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية ويدرس البرنامج على هيئة وحدات وتستغرق الوحدة ٤ أسابيع (شهر) وتنفذ خلال ٨ ساعات في الشهر بواقع ساعتان كل أسبوع ، ويشمل البرنامج على أربع مجموعات هي :ـ

أ ـ تمرينات لتنمية القوة (الذراعين ـ الرجلين ـ البطن ـ الجذع).
ب ـ تمرينات لتنمية عنصر التحمل .
حـ ـ تمرينات لتنمية التوافق العضلي العصبي .
د ـ تمرينات لتنمية التوازن .

---

* أنظر ص ١ مرفق رقم (٤)

الجدول رقم (٦) يوضح تفريغ آراء خبراء التربية الرياضية بالنسبة لمجموعة التمرينات التى تتناسب مع قدراته الخاصة

مجموعة التمرينات	النسبة المئوية
تمرينات لتنمية القوة	٥٠ ٪
تمرينات لتنمية التحمل	٦٧ ٪
تمرينات لتنمية التوافق	٥٠ ٪
تمرينات لتنمية التوازن	٨٣ ٪
تمرينات لتنمية سرعة رد الفعل	٥٠ ٪

الصورة النهائية للبرنامـــج المقتـرح

نوع النشاط	المدة بالدقائق	الغرض من النشـــاط	التمرينات
الأسبوع الأول	١٠		خلع الملابس والاستعداد في بداية ونهايـــة الدرس.
المقدمة	١٠	الاحمـــاء.	الجرى في اتجاه عقرب الساعة وعند سمـــاع الصفارة تغير الاتجاه.
الجزء الرئيسى	٩٠	أولا ـ تنمية القوة	
		١ـ تمرينات لتنمية مرونة مفاصل الرسغ والأصابع	ـ دوران للداخل والخارج من وضع الوقوف.
		٢ـ تمرينات لتنمية قوة عضلات الذراعين.	ـ (الوقوف) رفع وخفض الذراعين مع استخدام الكور الطبية.
		٣ـ تمرينات لتنمية قوة عضلات الرجلين.	ـ (الوقوف) أمام سلالم الحائط. رفع احدى الرجلين لأعلى مايمكن والثبات في الوضع.
		٤ـ تمرينات لتنمية قوة عضلات البطن.	ـ (جلوس عالى مع التثبت) ميل الجذع خلفا.
		٥ـ تمرينات لتنمية قوة عضلات الجذع	ـ (وقوف ـ الذراعان عاليا) ميل الجذع اماما ثنى الجذع اماما أسفل. ـ رفع الجذع عاليا ببطء.
		ثانيا ـ تمرينات لتنمية عنصر التحمل	ـ (وقوف) العد وحول مضمار الجرى بسرعة متوسطة (٣ ق ـ ٥ ق).
		ثالثا ـ تمرينات لتنمية عنصر التوافق العضلى العصبى.	ـ (الوقوف) رفع الذراع اليمنى عاليا (١) ـ رفع الذراع اليسرى جانبا (٢) ـ خفض الذراع اليمنى اماما (٣) ـ رفع الذراع اليسرى عاليا (٤) ـ خفض الذراع اليمنى الى اسفل (٥) ـ خفض الذراع اليسرى أماما (٦) ـ خفض الذراع اليسرى الى أسفل (٧) ـ الثبات في العدة (٨)
		رابعا ـ تمرينات لتنمية عنصـــر التوازن.	ـ المشى على خط مرسوم على الأرض.
الختامى	١٠	التهدئـــة	ـ التخبيط على الأرض بالعصا لعمل ايقاع معين وأداء التحية.

نوع النشاط	المدة بالدقائق	الغرض من النشاط	التمرينات
الأسبوع الثانى المقدمة	١٠ ١٠	الاحمـــاء	خلع الملابس والاستعداد فى بداية ونهاية الدرس التكيف مع الايقاع فى المشى والجرى والحجل .
		أولا ـ تنمية القوة :ـ	
الجزء الرئيسى	٩٠	١ـ تمرينات لتقوية ومرونة مفصل الكوع .	ـ (الجلوس الجانبى مع ثنى الساعد) دوران الساعد أفقيا للخارج دائرة كاملة .
		٢ـ تمرينات لتنمية قوة عضلات الذراعين .	ـ (وقوف) زميل أمام الآخر محاولة رمى الكرة الطبية للخلف للزميل الآخر ثم تبديل الاماكن .
		٣ـ تمرينات لتنمية قوة عضلات الرجلين .	ـ (الوقوف) رفع العقبين وثنى الركبتين والثبات .
		٤ـ تمرينات لتنمية قوة عضلات البطن .	ـ (رقود اسناد الكوعين على الأرض والذراعين لأعلى الرجل اليمنى مثبتة من الركبة والمشط على الأرض) رفع الرجل اليسرى والاستناد على المشط والكوعين والكتف (١ ـ ٢) . ـ الرجوع للوضع الابتدائى (٣ ـ ٤) . ـ ثنى الرجلين ووضع القدمين على الأرض رفع المقعدة لاعلى والجذع مع الاستناد على القدمين والكوعين والكتفين (٥ ـ ٦) ـ الرجوع للوضع الابتدائى (٧ ـ ٨) .
		٥ـ تمرينات لتنمية قوة عضلات الجذع .	ـ (جلوس على مقعد سويدى والذراعان فى الوسط ـ اسناد مشطان القدمين للعقلة السفلى) . ميل الجذع لأسفل بحيث يكون على استقامة واحدة على الرجلين الرجوع للوضع الابتدائى .
		ثانيا ـ تمرينات لتنمية عنصر التحمل ـ	(الوقوف على رجل واحدة) . الجرى على رجل واحدة لمدة ٢ ق .
		ثالثا ـ تمرينات لتنمية عنصر التوافق العضلى العصبى :	ـ محاولة الجرى لالتقاط الطوق قبل الزميل .
		رابعا ـ تمرينات لتنمية عنصر التوازن :	ـ مرجحة الجسم بين صند وقين بالارتكاز على الكفين .
الختامى	١٠	التهدئــة	ـ الوقوف على أمشاط القدم ثم الرجوع الى الوضع الاعتدالى مع خروج النفس ببطء .

نوع النشاط	المدة بالدقائق	الغرض من النشاط	التمرينات
الأسبوع الثالث المقدمة	١٠		خلع الملابس والاستعداد فى بداية ونهاية الدرس
	١٠	الاحمـاء.	الوقوف أربع قاطرات والجرى من الخلف للمس الحائط والرجوع.
الجزء الرئيسى	٩٠	أولا ـ تنمية القوة ١ـ تمرينات لتقوية مرونة مفصل الكوع.	ـ (جلوس التربيع) دوران الكتفين أماما وخلفا. ـ التعلق مع ثنى وفرد الكوعين.
		٢ـ تمرينات لتنمية قوة عضلات الذراعين.	
		٣ـ تمرينات لتنمية قوة عضلات الرجلين.	ـ (قرفصاء) التقدم للأمام بالمشى لمسافة ٥م.
		٤ـ تمرينات لتنمية قوة عضلات البطن.	ـ (وقوف فتحا مواجه على العقلة الثابتة من أسفل، اليدان ممسكتان للعقلة التى فى مستوى الحوض) ثنى الجذع للسقوط حتى وضع التعلق بزاوية واستناد بالقدمين يمكن أن يؤدى هذا التمرين كمايلى :ـ أ ـ تظل اليدان فى ارتفاع ثابت. ب ـ يتدرج نقل اليدين لأسفل أكبر مسافة ممكنة
		٥ـ تمرينات لتنمية قوة عضلات الجذع.	ـ (وقوف جانبا لعقل الحائط ـ الذراعان خلف الرأس استناد الرجل اليمنى لعقل الحائط) ميل الجذع للخارج ثم الرجوع الابتدائى ثم للداخل ثم الرجوع للوضع الابتدائى مع الاحتفاظ بالذراعين خلف الرأس.
		ثانيا ـ تمرينات لتنمية عنصر التحمل	ـ كرة القدم ـ الجرى بالكرة بسرعة متوسطة لدورة حول الملعب ويمكن التحكم فى زيادة السرعة او المسافة المطلوب آداء التمرين منها.
		ثالثا ـ تمرينات لتنمية عنصر التوافق	ـ (وقوف) المشى أماما مع رفع الذراع اليمنى جانبا عاليا.
		رابعا ـ تمرينات لتنمية التوازن	ـ حمل أكياس رمل على الرأس مع حفظ التوازن.
الختامى	١٠	التهدئـة	ـ المشى على ايقاع معين ـ آداء التحية.

نوع النشاط	المدة بالدقائق	الغرض من النشاط	التمرينات
الأسبوع الرابع المقدمة	١٠ ١٠	الاحماء	خلع الملابس والاستعداد في بدايته ونهاية الدرس المشي أماما مع مرجحة الذراعين أماما عاليا والوثب بالقدمين مع التقدم للأمام ثم الجرى والرجوع للمشى .
الجزء الرئيسى	٩٠	أولا – تنمية القوة ١ – تمرينات لتقوية ومرونة الرسغ والاصابع.	– بسط وقبض الأصابع – باستخدام كرة طبية.
		٢ – تمرينات لتنمية قوة عضلات الذراعين .	– (انبطاح مائل – اسناد القدمين على عقل الحائط) التقدم اماما باليدين (١ – ٢) – العودة (٣ – ٤). – ثنى الذراعين ثم المد مع رفع المقعدة لأعلى (٥ – ٦) – الرجوع للوضع الابتدائى .
		٣ – تمرينات لتنمية قوة عضلات الرجلين .	– (وقوف ٣ قدم مع المسك باليد الجانب مواجه لعقل الحائط) أرجحة القدم الحرة أماما (١ – ٢) ثنى القدم الثانية كاملا (٣ – ٤) المد (٥ – ٦) – الرجوع للوضع الابتدائى (٧ – ٨).
		٤ – تمرينات لتنمية قوة عضلات البطن	– (جلوس عالى مع التثبت) ميل الجذع خلفا
		٥ – تمرينات تنمية قوة عضلات الجذع	– (رقود – الذراعان خلف الرأس – لمس المشطان العقل السفلى) رفع الجذع بالتدريج) أقصى مسافة مع الاحتفاظ باليدين خلف الرأس.
		ثانيا – تمرينات لتنمية عنصر التحمل	– (الوقوف امام مدرج) الوثب للصعود على المدرج ثم النزول لمكان البدء والاستمرار فى التمرين لأقصى فترة ممكنة يمكن للاعب الاستمرار فيها .
		ثالثا – تمرينات لتنمية عنصر التوافق العضلى العصبى	– محاولة الجرى لالتقاط الطوق قبل الزميل .
		رابعا – تمرينات لتنمية التوازن	– مرجحة الجسم بين صندوقين بالارتكاز على الكفين .
الختامى	١٠	التهدئة	– التصفيق بايقاع محدد – أداء التحية .

نوع النشاط	المدة بالدقائق	الغرض من النشاط	التمرينات
الأسبوع الخامس المقدمة	١٠ ١٠	الاحماء	خلع الملابس والاستعداد في بداية ونهاية الدرس الوقوف ثبات الوسط الوثب في المكان تبادل فتح القدمين ثم المشي مع دوران الاذرع للأمام وللخلف (عمل اقماع) والذراعين في الوسط.
الجزء الرئيسي	٩٠	أولا ـ تنمية القوة ١ ـ تمرينات لتقوية ومرونة مفاصل الرسغ. ٢ ـ تمرينات لتنمية قوة عضلات الذراعين ٣ ـ تمرينات لتنمية قوة عضلات الرجلين.	ـ دورانات الرسغ للداخل والخارج. ـ انبطاح مسك الزميل للقدمين ومشي الزميل الاخر على اليدين (عربة اللبن). ـ (الوقوف) رفع العقبين مع مد الذراعين اماما (١). ـ العودة للوضع الابتدائي (٢) والوصول لوضع القرفصاء الذراعين عاليا (٣) ثم العودة للوضع الابتدائي (٤).
		٤ ـ تمرينات لتنمية قوة عضلات البطن.	ـ (الرقود قرفصاء مع مسك الثقل في الذراعين وتثبت القدمين بواسطة الزميل) رفع الجذع لاعلى مع لمس الثقل الأرض ثم الرجوع للوضع الأصلي.
		٥ ـ تمرينات لتنمية قوة عضلات الجذع	ـ (رقود الذراعان جانبا) ـ رفع الرجلين لأعلى عند البطن) زاوية قائمة (١ ـ ٢) ـ رفع الجسم على الكتفين مع ملامسة المشطين للأرض والذراعان للجانب (٣ ـ ٤) مع ملاحظة تأدية التمرين ببطء.
		ثانيا ـ تمرينات لتنمية عنصر التحمل	ـ حمل ثقل ١٠ كم ثبات المدمن بعد انتهاء الرفع لمدة خمس ثوان تزايد تدريجيا المدة وتناسب المدة مع حجم الحمل وشدته.
		ثالثا ـ تمرينات لتنمية عنصر التوافق العضلي العصبي	ـ رمي الكرة بيد ولقفها باليد الأخرى.
		رابعا ـ تمرينات لتنمية التوازن	ـ ثني الركبتين مع فرد الاخرى أماما ثم مد الركبة المثنية وفردها.
الختامي	١٠	التهدئة	ـ التخبيط على الأرض بالعصى لعمل ايقاع معين ـ اداء التحية.

التمرينات	الغرض من النشاط	المدة بالدقائق	نوع النشاط
خلع الملابس والاستعداد فى بداية ونهاية الدرس.		١٠	الأسبوع السادس
المشى والجرى مع تبادل لف الجذع على الجانبين.	الاحماء	١٠	المقدمة
- (الوقوف) رفع وخفض الذراعين مع استخدام الكورالطبية.	اولا - تمرينات لتنمية القوة ١- تمرينات لتنمية قوة عضلات الذراعين.	٩٠	الجزء الرئيسى
- (وقوف) الوثب من فوق الكور الطبية مع الارتداد بقدم واحدة لمسافة ٣م.	٢- تمرينات لتنمية قوة عضلات الرجلين.		
(زميلان احدهما جلوس طولا مواجه لظهر الذراعان عاليا واليدان ممسكان لعقل الحائط فى هذا المستوى. الزميل الآخر يقف مواجه الأول، يرفع الزميل الثانى رجل الأول عاليا خلفا حتى تلمس عقل الحائط.	٣- تمرينات لتنمية قوة عضلات البطن.		
- (رقود - الذراعان خلف الرأس - لمس المشطان العقل السفلى) رفع الجذع للامام بالتدريج الى اقصى مسافة مع الاحتفاظ باليدين خلف الرأس.	٤- تمرينات لتنمية قوة عضلات الجذع.		
- الجرى فى المكان.	ثانيا - تمرينات لتنمية عنصر التحمل		
- نط الحبل بالقدمين فى المكان.	ثالثا - تمرينات لتنمية عنصر التوافق العضلى العصبى.		
- المشى على خط مرسوم على الأرض.	رابعا - تمرينات لتنمية التوازن.		
- (وقوف الذراعين انثناء) فرد الذراعين ورجوعهما لوضع اعتدال (١ - ٢). يكرر مع أخذ نفس عميق.	التهدئة	١٠	الختام

نوع النشاط	المدة بالدقائق	الغرض من النشاط	التمرينات
الأسبوع السابع المقدمة	١٠		خلع الملابس والاستعداد فى بداية ونهاية الدرس
	١٠	الاحماء	التحرك ـ أماما ـ جانبا ـ يمينا ـ يسارا ـ خلفا ـ مائلا . المشى ـ الجرى ـ الوثب ـ الانزلاق .
الجزء الرئيسى	٩٠	أولا ـ تنمية القوة	
		١ ـ تمرينات لتقوية ومرونة مفاصل الكوع .	ـ (وقوف فتحا ـ الذراعان مائلا خلفا) مرجحة الذراعين للأمام (للجانب للمد عرضا) الرجوع الابتدائى .
		٢ ـ تمرينات لتنمية قوة الذراعين	ـ (انبطاح مائل ـ إسناد القدمين على عقل الحائط) التقدم أماما باليدين (١ ـ ٢) ـ العودة (٣ ـ ٤) ثنى الذراعين ثم المد مع وضع المقعدة لأعلى (٥ ـ ٦) الرجوع للوضع الابتدائى .
		٣ ـ تمرينات لتنمية قوة الرجلين	ـ (وقوف) الوثب فى المكان ٣ مرات ثم الوثب عاليا مع ثنى الركبتين .
		٤ ـ تمرينات لتنمية عضلات البطن	(وقوف) ـ الذراعان عاليا) ثنى أعلى الجذع خلفا مع رفع العقبين .
		٥ ـ تمرينات لتنمية عضلات الجذع .	(رقود) ـ الذراعان خلف الرأس ـ لمس المشطان العقلى السفلى) رفع الجذع بالتدريج الى أقصى مسافة مع الاحتفاظ باليدين خلف الرأس .
		ثانيا ـ تمرينات لتنمية عنصر التحمل	ـ (الوقوف امام مقعد تمرينات سويدية) الصعود بالقدم اليمنى على المقعد ثم اليسرى ثم النزول القدم اليمنى ثم اليسرى ويستمر طول الفترة المحددة .
		ثالثا ـ تمرينات لتنمية عنصر التوافق .	ـ رمى الكرة بيد ولقفها باليد الاخرى .
		رابعا ـ تمرينات لتنمية عنصر التوازن .	ـ تثبت عصا على الأصابع أفقيا ورأسيا .
الختام	١٠	التهدئــة	ـ الرقود على الأرض (١ ـ ٨) . ثم الوقوف والمشى مع مرجحة الذراعين أماما خلفا .

نوع النشاط	المدة بالدقائق	الغرض من النشاط	التمرينات
الأسبوع الثامن المقدمة	١٠ ١٠	الاحماء.	خلع الملابس والاستعداد فى بداية ونهاية الدرس المشى ثم الجرى مع تغيير الاتجاه ثم الزحلقة الجانبية للجهة اليمنى والجهة اليسرى ثم الرجوع للمشى والجرى.
الجزء الرئيسى	٩٠	اولا ـ تنمية القوة	
		١ ـ تمرينات لتقوية ومرونة مفاصل الكوع	ـ (جلوس التربيع) ـ ثنى الذراعين مد الذراعين جانبا او لاعلى ببطء أو بسرعة.
		٢ ـ تمرينات لتنمية قوة الذراعين	ـ وقوف مسك ثقل فى كل ذراع رفع الذراعين اماما ثم عاليا ثم ثنى الكوعين ومدهما والرجوع للوضع الأصلى.
		٣ ـ تمرينات لتنمية قوة الرجلين	ـ (وقوف) ثنى الركبتين نصف ومدهما.
		٤ ـ تمرينات لتنمية قوة عضلات البطن.	ـ (رقود) ـ تثبيت الرجلين، ثنى الجذع أماما للوصول لوضع جلوس طويل.
		٥ ـ تمرينات لتنمية قوة عضلات الجذع.	ـ (جلوس طولا الذراعان عاليا) ثنى الجذع اماما اسفل (١ ـ ٢) للجانبين (٣ ـ ٤) ـ التقوس خلفا (٥ ـ ٦) الرجوع للوضع الابتدائى.
		ثانيا ـ تمرينات لتنمية عنصر التحمل	ـ الجرى فى المكان.
		ثالثا ـ تمرينات لتنمية عنصر التوافق.	ـ وضع البالون على الكف والمشى الزجزاجى وبقاءها ثابتة مع منع تنطيطها على الكف
		رابعا ـ تمرينات لتنمية عنصر التوازن.	ـ (الوقوف على قدم واحدة على الأرض ـ فوق كور طبية ـ فوق مقعد سويدى).
الختام	١٠	التهدئة	المشىء البطىء ومرجحة الذراعين بحرية والتنفس العميق فتح وضم الذراعين أماما.

خامسا : الاختبـــارات :

صدق الاختبارات :ـ لتأكيد صدق هذه الاختبارات قامت الباحثة بعرضهـــا على مجموعة من علماء وخبراء القياس الحاصلين على درجة الدكتوراه في التربيـــة الرياضية وكذلك على بعض العاملين في مجال التدريب الرياضي* .
وقد أقروا جميعا استخدام الاختبارات المختارة بكفاءة لقياس الغرض الموضوعـــة من أجله .

كما أن الباحثة قامت بايجاد الصدق الذاتي للاختبارات وذلك بايجاد الجذر التربيعي لمعامل الثبات .

ـ معامل ثبات الاختبارات :

تم حساب ثبات الاختبارات وذلك بتطبيق مجموعة الاختبارات ثم اعادة تطبيقها مرة أخرى بعد ثلاثة أيام من القياس الأول على عينة المدمنين (غير عينة البحث) وعددهم (١٥) مدمن من مستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية بالقسم العام ، مع تثبت المكان والأدوات وترتيب الاختبـــارات وكان الغرض من اعادة الاختبار بعد ثلاثة أيام أن تكون فترة زمنية قصـــيرة لاتسمح بأى تأثير خارجي على مستوى المدمن مما قد يسهم في تغيير نتائـــج الدراسة كما هو موضح بالجدول رقم (٦)

---

* أنظر ملحق رقم (٤).

الجدول رقم (٧) يوضح قيمة معامل الثبات عن طريقة اعادة التطبيق للاختبارات المختارة والصدق الذاتـــــى

مسلسل	الاختبارات	معامل الثبات	مستوى الدلالة	الصدق الذاتي
١	قوة القبضة لليد اليمنى	٩٨٧٥ر	٠١ر	٩٨٩ر
	قوة القبضة لليد اليسرى	٩٧ر	٠١ر	٩٨٤ر
٢	قوة عضلات الذراعين	٩٥ر	٠١ر	٩٧٤ر
٣	قوة عضلات الرجلين	٩٥ر	٠١ر	٩٧٤ر
٤	قوة عضلات البطن	٩٩٦ر	٠١ر	٩٩٨ر
٥	قوة عضلات الظهر السفلى وخلف الفخذين	٩٤ر	٠١ر	٩٧ر
٦	التحمـــل	٨٨ر	٠١ر	٩٤ر
٧	التوافـــق	٩٨ر	٠١ر	٩٨٩ر
٨	التـــوازن	٩١ر	٠١ر	٩٥ر

يتضح من الجدول السابق أن جميع الاختبارات ذات معامل الثبات عال عنـــد المستوى (٠١ر) وكذلك ذات معامل صدق ذاتي يتراوح بين (٩٤ر) ، (٩٩ر).

- وصف الاختبارات :

الاختبار رقم (١)

الغرض من الاختبار : لقياس قوة القبضة (لليد اليمنى واليسرى)

الأدوات المستخدمة : (جهاز المانوميتر)

طريقة الأداء : يتم وضع التدريج على الصفر، ثم يبدأ الفرد باحدى اليدين على أن يراعى جفافها تماما ويمكن للمختبر أن يثنى ذراعه من مفصل المرفق ثم يقوم بالضغط بأقصى قوة يمكن آداء هذا الاختبار لعدد من المحاولات ويفضل أن يكون ثلاثة بينهما فترات راحة مناسبة على أن يأخذ متوسط القراءات الثلاثة وبذلك يكون هذا المتوسط معبرا عن قوة القبضة ويكرر بالنسبة لليد الأخرى.

تعليمات الاختبار:

عند قياس القوة يقف المؤشر تبعا لقوة المختبر يؤخذ القياس ثم يرجع المؤشر الى الصفر مع مراعاة عدم حركة المختبر أثناء الأداء يكرر باليد اليسرى.

التسجيل : تسجل ثلاث محاولات لليد اليمنى وثلاث محاولات لليد اليسرى.

الاختبار رقم (٢)

الغرض من الاختبار: لقياس قوة عضلات الذراعين

الأدوات المستخدمة: صندوق ـ ساعة توقيت

طريقة الأداء : يأخذ الفرد وضع الانبطاح المائل على صندوق بوضع اليدين على الصندوق والرجلين خلفا على الارض ـ عند اعطاء الأمر له يبدأ فى ثنى ومد الذراعين مع عدم تحريك الأرض.

تعليمات الاختبار:

١ـ مد الذراعين وثنيهما فى كل مرة مع تثبيت منطقة الحوض.

٢ـ ثنى ومد الكوعين فى كل مرة مع المحافظة على وضع الانبطاح المائل.

٣ـ عدم تحريك الأرجل ثنى ومد الذراعين فى زمن ٢٠ ث .

التسجيل : تسجل أكبر عدد ممكن من ثنى وفرد الذراعين فى زمن ٢٠ ث
_ تحتسب المدة عند الرجوع للوضع الأصلى .

الاختبار رقم (٣)

الغرض من الاختبار : لقياس قوة عضلات الرجلين

الأدوات المستخدمة : ساعة توقيت .

طريقة الاداء : الاقعاء من وضع الانبطاح المائل (محور بالزمن) من وضع الانبطاح المائل وعند سماع اشارة البدء يطلب من الفرد قذف الرجلين اماما تحت الجسم فى وضع يلمس قبة الكعبين المقعدة ثم يقذف الرجلين خلفا للا نبطاح المائل مرة ثانية بطلب تكرار هذا الأداء أكبر عدد من المرات خلال ٢٠ ثانية .

تعليمات الاختبار :

١ـ يجب عدم التوقف أثناء الاختبار .

٢ـ اذا أنهى المختبر الاختبار دون أن يصل الى وضع الانبطاح المائل تلغى المحاولات التى بدأها ولم تستكمل .

التسجيل :ـ يسجل عدد المرات التى يعود فيها الفرد للوضع الابتدائى للاختبار خلال ٢٠ ثانية .

الاختبار رقم (٤)

الغرض من الاختبار : لقياس قوة عضلات البطن

الأدوات المستخدمة : منضدة ـ مرتبة .

طريقة الأداء : (رقود لمس الرقبة) رفع الجذع عاليا (شد القدمين)
يرقد الفرد على ظهره فوق منضدة ويداه متشابكتان خلف الرقبة والرجلان مشدودتان (يقف الزميل ماسكا كعبى المختبر ويثبتهما على سطح المنضدة)
ثم يطلب من الفرد أن ينهض بجذعه حتى يجلس مرة واحدة فقط .

تعليمات الاختبار :

١ ـ لاتحتسب المحاولة اذا لم يستمكن المختبر من النهوض بجذعه حتى يجلس .

٢ـ بقاء اليدين خلف الرقبة أثناء الأداء .
٣ـ فرد الركبتين أثناء الأداء .

التسجيل : يسجل عدد مرات الأداء الصحيحة فى عشرين (٢٠) ثانية .

الاختبار الخامس :

الغرض من الاختبار : لقياس عضلات الظهر السفلى وخلف الفخذين .
الأدوات المستخدمة : منضدة ـ وسادة ـ ساعة توقيت .
طريقة الأداء : (انبطاح لمس الرقبة) رفع الرجلين عاليا .
ـ سند المنكبين ومنطقة أسفل الظهر .
ـ ينبطح الفرد على صدره فوق المنضدة (توضع وسادة تحت منطقة الحوض) بحيث يسمح للجذع بحرية الحركة ، يضع الفرد يديه تحت وجهه لوضع رأسه عليها .

تعليمات الاختبار :

ـ يرفع رجليه مشدودتين معا الى أعلى والبقاء فى هذا الوضع لمدة ١٠ ثوان .
التسجيل :ـ يسجل عدد الثوانى الذى يحتفظ بها المختبر رفع رجليه مشدودتين معـــا الى أعلى .

الاختبار السادس :

الغرض من الاختبار : لقياس عنصر التحمل .
الأدوات المستخدمة : ساعة توقيت ـ مربع (٥٠ x ٥٠ ياردة) .
طريقة الأداء : الجرى والمشى ٦٠٠ ياردة (*) حول مربع طول ضلعه ٥٠ ياردة لمدة ٢٠ق وتحتسب خلال المدة عدد المرات التى يحصل عليها الفرد .
ـ يرسم مربع طول ضلعه ٥٠ ياردة على احدى أضلاعه توضع علامة يبدأ منها الجرى والمشـى بالفرد المختبر ، عند اعطاء اشارة البدء بالجرى حول المربع عند الوصول الى نقطـــة البداية تحتسب مرة .

(*) ياردة = ٩١٤٤ر٠م .

تعليمات الاختبار :

١ـ عدم الدخول أثناء الجرى داخل المربع واذا حصل تحذف المدة .

٢ـ يمكن تغيير الاتجاه ولكن من عند نقطة البداية .

التسجيل : يسجل أكبر عدد ممكن من اللفات الصحيحة خلال ٢٠ق

الاختبار السابع :

الغرض من الاختبار : لقياس التوافق

الأدوات المستخدمة : ساعة توقيت

طريقة الأداء : (وقوف مع رفع الذراعين جانبا ، الوثب فتحا مع خفض الذراعين) .

ـ يقف المختبر رفع الذراعين جانبا عند اعطاء اشارة البدء يبدأ المختبر فى الوثب بفتح الرجلين ويخفض الذراعين الأداء بالعكس .

تعليمات الاختبار :

١ـ يعتبر مرة صحيحة عند الرجوع للوضع الأصلى .

٢ـ يمكن حساب $\frac{1}{2}$ مرة يعمل نصف التمرين فقط .

٣ـ يتوقف عند الأداء بمجرد الخطأ .

التسجيل : يسجل المرات الصحيحة ويسجل الزمن الى أقرب ثانية .

الاختبار الثامن :

الغرض من الاختبار : قياس التوازن الثابت

الأدوات المستخدمة : ساعة ايقاف ـ وعارضة ارتفاعها عشرون (٢٠) سنتيمترا وطولها ستون ٦٠ سنتيمترا ، وسمكها (١٥) سنتيمترات .

طريقة الأداء : يقوم المختبر بالوقوف فوق حافة العارضة باحدى القدمين على أن توضع القدم بحيث تكون طولية على العارضة ، هذا ويضع المختبر القدم الاخرى على

الأرض ، وعند سماع اشارة البدء يقوم المختبر برفع الرجل التي على الأرض بحيث يرتكز على القدم التى على العارضة ويستمر فى الاتزان فوق العارضة أكبر وقت ممكن .

تعليمات الاختبار :

١ـ يؤدى المختبر الاختبار بدون حذاء .

٢ـ تكون البداية ثبات الوسط أثناء تأدية الاختبار .

٣ـ نزول القدم الحرة معناها انتهاء الاختبار .

التسجيل :

ـ يسجل للمختبر الزمن الذى يستطيع خلاله الاحتفاظ بتوازنه فوق العارضة وذلك من لحظة مغادرة قدمه الحرة للأرض حتى لمس الأرض بأى جزء من أجزاء الجسم .

سادسا : الاجراءات والتطبيق :

- استخدمت الباحثة طريقة المقابلة الشخصية لتطبيق استمارات البحث من ١/٣/١٩٨٩ الى ١/١١/١٩٨٩

- كما قامت الباحثة بتطبيق الاختبارات المختارة على عينة من المدمنين (غير عينة البحث) قبل تطبيق البرنامج المقترح . بدأت بتاريخ ٩/١١/١٩٨٩ وانتهت بتاريخ ١٢/١١/١٩٨٩

- قامت الباحثة بتطبيق القياس القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة قبل تنفيذ البرنامج المقترح من ١٣/١١/١٩٨٩ الى ١٥/١١/١٩٨٩.

- كما قامت بتطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية من ١٦/١١/١٩٨٩ الى ١٩/١/١٩٩٠.

- ثم قامت الباحثة بتطبيق القياس البعدى على المجموعة التجريبية والضابطة لمعرفة مدى تأثير البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية من ٢٠/١/١٩٩٠ الى ٢٢/١/١٩٩٠.

الفصل الخامس

نتائج البحث ومناقشتها

- عرض النتائج
- مناقشة النتائج

الفصل الخامس

نتائج البحث ومناقشاتـــه

يهدف هذا الفصل الى عرض النتائج ومناقشتها ، والاجابة على التساؤلات العلمية التى أثارها البحث الحالى وهى :

١- هل هناك فرق بين القياس القبلى والبعدى للمجموعة الضابطة بعد تناول الدواء فـــى القدرة الحركية الخاصة (القوة - التحمل - التوافق العضلى العصبى - التـوازن .

٢- هل هناك فرق بين القياس القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامـــج المقترح فى القدرة الحركية الخاصة (القوة - التحمل- التوافق العضلى العصبـى - التوازن .

٣- هل هناك فرق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج المقترح لصالح المجموعة التجريبية فى القدرة الحركية الخاصة (القوة - التحمل - التوافـــق العضلى العصبى - التوازن .

أولا- للاجابة على التساؤل الأول قامت الباحثة بمايلى :

ايجاد المتوسط الحسابى للمجموعة الضابطة قبل وبعد تناول الدواء ، والانحراف المعيارى ، وكذلك الفرق بين المتوسطين وقيمة ت للفروق لكل من (قوة القبضـــة لليد اليمنى - قوة القبضة لليد اليسرى - قوة عضلات الذراعين - قوة عضـــلات الرجلين - قوة عضلات البطن - قوة عضلات الظهر - التحمل - التوافـــق العضلى العصبى - التوازن - رد الفعل .

والجدول التالى رقم (٨) يوضح نتائج التساؤل الأول وهو :

هل هناك فرق بين القياس القبلى والبعدى للمجموعة الضابطة بعد تناول الدواء فى القدرة الحركية الخاصة (القوة - التحمل - التوافق العضلى العصبى- التوازن .

الجدول رقم (٨) يوضح الفرق بين القياس القبلي والبعدى للمجموعة الضابطة بعد تناول الدواء

مسلسل	الاختبارات	المجموعة الضابطة قبل تناول الدواء		المجموعة الضابطة بعد تناول الدواء		الفروق	قيمة ت	مستوى الدلالة
		س	ع	س	ع			
١ (	قوة القبضة لليد اليمنى	١٧ر٧	٤٠ر٥	١ر١٧	٢٨ر٥	٦ر	ـ ٤١٠٢٥ر	غيردالة
)	قوة القبضة لليد اليسرى	١٤ر٣	٤ر٢٥	١٣ر٥	٤ر٤٧	٩ر	٧٥٤٥٢٧ر	غيردالة
٢	قوة عضلات الذراعين	٤ر٠٦٦	٢ر٠٧	٤ر٣	٣ر٣٥	ـ١٣٣ر١	٢٦٠٧٥٤٣ر	غيردالة
٣	قوة عضلات الرجلين	٣ر٥٦٦	٧١ر	٣ر٤	٩٣ر	١٢٦ر١	٨٩٢٥ر	غيردالة
٤	قوة عضلات البطن	٣ر٣٧	٦٩ر	٧ر٣	٧ر٥٢	ـ٣ر٩٣	ـ ٢ر٧٢٤٢	٠١ر
٥	قوة عضلات الظهر	٣ر٩	١	٤ر٤	١ر١٢	ـ٥ر	ـ ١ر٠٠٣٠	غيردالة
٦	التحمـــل	١ر٨	٦٥ر	٢	٥٣ر	ـ٢ر	٥٨٣٩١ر	غيردالة
٧	التوافـــق	٣ر٣	١ر٥١	٤ر٣	٣ر٣٥	ـ٣ر٣	ـ ١ر٢٩٦٧٥	غيردالة
٨	التـــوازن	١ر٦	٧٢ر	٢	١ر١٢	ـ٤ر	ـ ١ر٥٥٥٢	غيردالة

ـ يتضح من الجدول السابق رقم (٨) أنه لايوجد فروق دالة احصائيا بين القياس القبلى والبعدى للمجموعة الضابطة بعد تناول الدواء فى كل من (قوة القبضة اليمنى)، قوة القبضة اليسرى، قوة عضلات الذراعين ، قوة عضلات الرجلين ، قوة عضلات البطن وقوة عضلات الظهر ، التحمل ، التوافق العضلى العصبى ، التوازن .

ـ بينما كانت هناك فروق دالة احصائيا عند مستوى (٠.١ر) بين القياس القبلى والبعدى بعد تناول الدواء للمجموعة الضابطة فى قوة عضلات البطن فقط .

ثانيا: للاجابة على التساؤل الثانى قامت الباحثة بمايلى :ـ

ـ ايجاد المتوسط الحسابى للمجموعة التجريبية قبل وبعد البرنامج ، وانحراف المعيارى وكذلك الفرق بين المتوسطين وقيمة ت للفروق لكل من (قوة القبضة لليد اليمنى ـ قوة القبضة لليد اليسرى ـ قوة عضلات الذراعين ـ قوة عضلات الرجلين ـ قوة عضلات البطن ـ قوة عضلات الظهر ـ التحمل ـ التوافق ـ التوازن .

والجدول التالى رقم (٩) يوضح نتائج التساؤل الثانى وهو :ـ هل هناك فرق بين القياس القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج المقترح فى القدرة الحركية العامة (القوة ـ التحمل ـ التوافق العضلى العصبى ـ التوازن) ؟

الجدول رقم (٦) يوضح الفرق بين القياس القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج المقترح

مسلسل	الاختبارات	المجموعة التجريبية قبل البرنامج س	المجموعة التجريبية قبل البرنامج ع	المجموعة التجريبية بعد البرنامج س	المجموعة التجريبية بعد البرنامج ع	الفروق	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
١	قوة القبضة لليد اليمنى	١٧	٧ر٦٥	٤٠ر٠٤	١٠ر١٣	٢٣ر٤	-٣ر٢٠٤٨	ر٠١
	قوة القبضة لليد اليسرى	١٥ر٨	٧ر٢٧	٢٥ر٨	٥ر١٨	١٠	-٥ر٧٨٥٠	ر٠١
٢	قوة عضلات الذراعين	٣ر٤	٢ر٧١	٧ر٠٦٦	٢ر١٣	٣ر٦٦٦	-٦ر٦٩٧٣	ر٠١
٣	قوة عضلات الرجلين	٢ر٧	ر٨٩	٤ر٧	١ر٤٢	٢ر١	-٦ر٣٢٤٠	ر٠١
٤	قوة عضلات البطن	٣ر٨	ر٦٣	٩ر١	٢ر٦٧	٥ر٣	-٦ر٧٦٨٢	ر٠١
٥	قوة عضلات الظهر	٤ر٠٧	ر٩١	٨ر٧	١ر٥٣	٤ر٦٣	-١٠ر٠١٧٩	ر٠١
٦	التحمل	١ر٩	ر٥٣	٦ر٢	١ر٣٣	٤ر٣	-٨ر٤٦٧٤	ر٠١
٧	التوافق	٤ر٣	٢ر٤٥	٧ر٣٣	١ر٦٥	٣ر٠	-٥ر٢٧٧١٨	ر٠١
٨	التوازن	٢ر٦٦	ر	٥ر٩	١ر٦٧	٣ر٢٤	-٥ر٠٩٣٢٤	ر٠١

يتضح من الجدول السابق رقم (٩) أنه يوجد فروق دالة احصائيا بين القياس القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج المقترح فى كل من (قوة القبضة لليد اليمنى - قوة القبضة لليد اليسرى - قوة عضلات الذراعين - قوة عضلات الرجلين - قوة عضلات البطن - قوة عضلات الظهر - التحمل - التوافق - التوازن) عند مستوى (٠ر٠١)

للاجابة على التساؤل الثالث قامت الباحثة بمايلى :-

ثالثا :

- ايجاد المتوسط الحسابى للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج المقترح وانحراف المعيارى وكذلك الفرق بين المتوسطين وقيمة (ت) للفروق لكل من (قوة القبضة لليد اليمنى - قوة القبضة لليد اليسرى - قوة عضلات الذراعين - قوة عضلات الرجلين - قوة عضلات البطن - قوة عضلات الظهر - التحمل - التوافق - التوازن) .

والجدول التالى رقم (١٠) يوضح نتائج التساؤل الثالث وهو :

- هل هناك فرق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج المقترح لصالح المجموعة التجريبية فى القدرة الحركية العامة (القوة - التحمل - التوافق العضلى العصبى - التوازن) ؟

الجدول رقم (١٠) يوضح المقارنة بين نتائج المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج المقترح

مسلسل	الاختبارات	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		الفروق	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		س	ع	س	ع			
١	قوة القبضة لليد اليمنى	٤٠ر٤	١٠ر١٣	١٧ر١	٢٨ر٥	٢٣ر٣	١٠ر٥٣٢٧٨	٠١ر
	قوة القبضة لليد اليسرى	٢٥ر٨	١٨ر٥	١٢ر٣	٤٧ر٤	١٣ر٥	١٠ر١٨٩٠	٠١ر
٢	قوة عضلات الذراعين	٧ر٠٦٦	٢ر١٣	٤ر٣	٣ر٣٥	٢ر٧٦٦	٣ر٥٩٨٠	٠١ر
٣	قوة عضلات الرجلين	٤ر٧	١ر٤٢	٣ر٤	١٣ر	١ر٣	٢ر٧١	٠٥ر
٤	قوة عضلات البطن	١ر٩	٢ر٦٧	٧ر٣	٧ر٥٢	١ر٨	٦ر٢٥٤	٠١ر
٥	قوة عضلات الظهر	٨ر٧	١ر٥٣	٤ر٤	١ر١٢	٤ر٣	١٢ر٤٢٢	٠١ر
٦	التحمل	٦ر٢	١ر٣٣	٢	٥٣ر	٤ر٢	١٥ر٤٩٣	٠١ر
٧	التوافق	٧ر٣٣	١ر٦٥	٤ر٣	٣ر٣٥	٣ر٠٣	١١ر١٥٧	٠١ر
٨	التوازن	٥ر٩	٦٧ر	٢	١ر١٢	٣ر٩	١٠ر٠١٥٧	٠١ر

— يتضح من الجدول السابق رقم (١٠) أنه يوجد فروق دالة احصائيا بين نتائج المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج المقترح لصالح المجموعة التجريبية فى كل من (قوة القبضة اليمنى ـ قوة القبضة اليسرى ـ قوة عضلات الذراعين ـ قوة عضلات الرجلين ـ قوة عضلات البطن ـ قوة عضلات الظهر ـ التحمل ـ التوافق ـ التوازن ٠

— بينما كانت هناك فروق دالة احصائيا عند مستوى (٠٥ر) بين نتائج المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج المقترح فى قوة عضلات الرجلين لصالح المجموعة التجريبية ٠

مناقشة النتائج :

أظهرت نتائج البحث أنه لايوجد فروق دالة احصائيا بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة بعد تناول الدواء الا في قوة عضلات البطن ، بينما أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج المقترح عند مستوى دلالة (٠١ر) في كل من (القوة ـ التحمل ـ التوافق العضلي العصبي ـ التوازن) .

ـ كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا في كل من (القوة ـ التحمل ـ التوافق العضلي العصبي ـ التوازن) بين المجموعة التجريبية والضابطة عند مستوى دلالة (٠١ر) ماعدا قوة عضلات الرجلين فقط كانت الدلالة عند مستوى (٠٥ر) لصالح المجموعة التجريبية .

وتؤكد هذه النتائج ماذكره كل من اسكوت وفرنش (١٩٥٩) ، ماكلي وآخرون (١٩٦٤)، فرديوس (١٩٨٠) ، بيوتشر (١٩٨٣) ، على أن ممارسة التربية الرياضية تعمل على تطوير القدرات الحركية في كل من (القوة ـ التحمل ـ التوافق العضلي العصبي ـ التوازن). (٩٩ ـ ٢٤٢ : ٢٤٣) ، (٩٥ ـ ٢٠٣) ، (١٠٣ ـ ٢٤٠ : ٢٨٠) ،(٧٥ ـ ١٢) .

كما يعبر كل من ماكلي وآخرون (١٩٥٤) والكرداني وآخرون (١٩٦٨) ابراهيم سلامة (١٩٦٩)، تسازيورسكي (١٩٧٠) ، علاوي (١٩٧٢)، هارا (١٩٧٣)،عطيات خطاب (١٩٧٥). على ضرورة الاهتمام بعناصر القدرة الحركية والعمل على ارتباطهم لأن كل منهما يؤثر ومرتبط بالآخر. (٩٤ ـ ١٤٢) ،(٤٢ ـ ٢٦٠) ، (١ ـ ١٩٧) ، (١٠٥ ـ ٨٧ : ٣٠)، (٤٩ ـ ١٠١) ، (٨٥ ـ ١٢٤ : ١٢٨) ، (٣٨ ـ ١٤ : ١٦) .

وترجع الباحثة هذه النتائج التي تعرضت لها المجموعة التجريبية الى البرنامج المقترح حيث أدى الى تطوير الأجهزة الحيوية في جسم المدمن والعمل على انتظام عمل العضلات ووظيفة القلب وتقوية الأعضاء الداخلية والخارجية واستعادة عمل الجهاز الدوري والتنفسي والجهاز الهضمي وبالتالي تحسين عمل الاشارات القادمة من المخ للوصول الى العضلات وأجهزة الجسم المختلفة، حيث أدى الى تحسين القدرة على التوازن

مناقشة النتائج :

أظهرت نتائج البحث أنه لايوجد فروق دالة احصائيا بين القياس القبلي والبعدى للمجموعة الضابطة بعد تناول الدواء الا فى قوة عضلات البطن ، بينما أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا بين القياس القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج المقترح عند مستوى دلالة (٠١ر) فى كل من (القوة ـ التحمل ـ التوافق العضلى العصبى ـ التوازن) .

- كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا فى كل من (القوة ـ التحمل ـ التوافق العضلى العصبى ـ التوازن) بين المجموعة التجريبية والضابطة عند مستوى دلالة (٠١ر) ماعدا قوة عضلات الرجلين فقط كانت الدلالة عند مستوى (٠٥ر) لصالح المجموعة التجريبية .

وتؤكد هذه النتائج ماذكره كل من اسكوت وفرنش (١٩٥٩) ، ماكلى وآخرون (١٩٦٤)، فرديوس (١٩٨٠) ، بيوتشر (١٩٨٣) ، على أن ممارسة التربية الرياضية تعمل على تطوير القدرات الحركية فى كل من (القوة ـ التحمل ـ التوافق العضلى العصبى ـ التوازن). (٩٩ ـ ٢٤٢ : ٢٤٣) ، (٩٥ ـ ٢٠٣) ، (١٠٣ ـ ٢٤٠ : ٢٨٠) ، (٧٥ ـ ١٢).

كما يعبر كل من ماكلى وآخرون (١٩٥٤) والكودانى وآخرون (١٩٦٨) ابراهيم سلامة (١٩٦٩)، تسازيورسكى (١٩٧٠) ، علاوى (١٩٧٢)، هارا (١٩٧٣)، عطيات خطاب (١٩٧٥). على ضرورة الاهتمام بعناصر القدرة الحركية والعمل على ارتباطهم لأن كل منهما يؤثر ويرتبط بالآخر . (٩٤ ـ ١٤٢) ، (٤٢ ـ ٢٦٠) ، (١ ـ ١٩٧) ، (١٠٥ ـ ٨٧ : ٣٠)، (٤١ ـ ١٠١) ، (٨٥ ـ ١٢٤ : ١٢٨) ، (٣٨ ـ ١٤ : ١٦).

وترجع الباحثة هذه النتائج التى تعرضت لها المجموعة التجريبية الى البرنامج المقترح حيث أدى الى تطوير الأجهزة الحيوية فى جسم المدمن والعمل على انتظام عمل العضلات ووظيفة القلب وتقوية الأعضاء الداخلية والخارجية واستعادة عمل الجهاز الدورى والتنفسى والجهاز الهضمى وبالتالى تحسين عمل الاشارات القادمة من المخ للوصول الى العضلات وأجهزة الجسم المختلفة، حيث أدى الى تحسين القدرة على التوازن

والالام وارتجاف اليدين فتتحسن القدرات الحركية فى كل من (القوة ـ التحمل ـ التوافق العضلى العصبى ـ التوازن) . (٧١ ـ ١٩٧)

ويؤكد كل من كوزنز (١٩٢٩) ، سيشور (١٩٤٢) ، لارسون (١٩٤١) ، فيلبس (١٩٤٧) ، بارو (١٩٥٤) ، ماتيوس (١٩٦٤) ، محمد نصرالدين رضوان (١٩٧٧) ، على أهمية تطوير الأجهزة الحيوية الداخلية والخارجية الموجودة فى الجسم . حيث تؤدى الى تحسين القدرات الحركية فى كل من (القوة ـ التحمل ـ التوافق العضلى العصبى ـ التوازن) (٨٠ـ ٣٨) ، (١٠٠ ـ ٢٤٧ ـ ٢٥٠) ، (٩٠ ـ ٤٤٩ : ٥١٧) ، (٩٦ ـ ٥) ، (٦٩ ـ ٢٥٣ : ٢٦٠) ، (٩٢ ـ ٩١ : ١٤٤) ، (٥٨ ـ ٢٤ : ٣٠) .

كما اتفق كل من جون موزير (١٩٧٠) ، أكالافات (١٩٨٤) أن تناول الدواء غيركاف لاستعادة شفاء المدمن للأجهزة الحيوية الموجودة فى الجسم ، وبالتالى لقدراته الحركية ، وترجع الباحثة نتائج التساؤل الأول وهو عدم ظهور فروق بين المجموعة الضابطة قبل وبعد تناول الدواء الى أن تناول الدواء لم يظهر أى تغيير فى القدرات الحركية فى كل من القوة ـ التحمل ـ التوافق العضلى العصبى ـ التوازن) . (١٥ ـ ١٠٢) ، (٩ ـ ٣٠) .

الفصل السادس

المقترحـــات والتوصيـــات

المراجــــــــــع

الفصل السادس

المقترحـــات والتوصيــات

تتقدم الباحثة فى ضوء نتائج الدراسة الحالية بالتوصيات التالية :

- العمل على وضع برامج للأنشطة الرياضية للمدمنين . حيث أظهرت نتائج البحث تحسين القدرات الحركية للمجموعة التجريبية ،(بينما لم يظهر أى تغيير فى القدرات الحركيـــة للمجموعة التى تناولت فقط الدواء الطبى .

- الاهتمام بتشجيع المدمنين على ممارسة البرامج التأهيلية والعلاجية والأنشطة الرياضيـــة التى تساعدهم على التغلب فى النواحى السلبية لحياتهم وترفع مـــن مستوى قدراتهـــم الحركية والنفسية وتدفعهم الى التخلص من الادمان .

- ضرورة توفير أخصائيين مؤهلين فى مجالات الادمان من الناحية الفنية والحركية والنفسيـــة والمهنية للمدمن .

- ضرورة توفير الأدوات والأجهزة ومعدات الفحص والاختبارات والقياسات اللازمة للمدمـــن فى المؤسسات المعنية بنشاطهم .

- التأكيد على دور الأسرة والمجتمع فى تدعيم انتماء المدمن ومساعدته على التوافـــق والتكيف السريع للاندماج الاجتماعى وتبسيط أساليب التوجيه والتدريب التى يمكـــن أن يؤديها المدمن داخل وخارج المستشفى .

- تشجيع اجراءات البحث العـــلمية والدراسة فى مجالات الادمان مع ضرورة توفير الأدوات والامكانيات الضرورية لعمليات البحث والقياس .

مراجع البحث

- المراجع العربية
- المراجع الأجنبية

أولاً- المراجع العربية :

١- ابراهيم أحمد سلامة : الاختبار والقياس في التربية الرياضية، دار المعارف، ١٩٨٠

٢- ابراهيم وجيه محمود : علم النفس والشباب، طرابلس، دار مكتبة الفكر، ١٩٧٤

٣- أحمد عكاشة : الادمان خطر، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٨٥

٤- أحمد محمد خاطر، على فهمي البيك: القياس في المجال الرياضي، دار المعارف بمصر، ١٩٧٦

٥- ———— : القياس في المجال الرياضي، الطبعة الثانية، دار المعارف، القاهرة، ١٩٧٨

٦- آدم بوكوزيك : المشاكل والبرامج المتعلقة بالاعتماد على الكحول والعقاقير، بولندا، دراسة منشورة، ١٩٧٤

٧- أديث سوهاري دي ماسون : نظم الوقاية والمقاومة ضد اساءة استخدام وتجارة المخدرات في كوستاريكيا، دراسة منشورة، المركز العربي للوثائق والمطبوعات الصحية، الكويت، ١٩٨٤

٨- اسماعيل محمد حلمي ابراهيم : استيقظوا أنها سمعهم، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٨٥

٩- أكالا فات : تحديد مدى فاعلية أحد البرامج المشتملة على العلاج، دراسة منشورة، ماجورك، ١٩٨٤

١٠- المجلس الأعلى للشباب والرياضة: النشرة العلمية، رقم (١٥)، ١٩٨٠

١١- ———— : الادمان وأثره على التربية، الطبعة الأولى، دار الفكر، ١٩٨٥

١٢ـ تشارلز أ. بيوتشر : أسس التربية البدنية ، ترجمة سيد معوض ، وكمال صالح عبده ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٦٤

١٣ـ تقرير لجنة خبراء بمنظمة الصحة العالمية : المشكلات المتعلقة بتعاطى الكحول ، سلسلة التقارير رقم ٦٥٠ ، صدرت الصحيفة العربية ، ١٩٨٢

١٤ـ جمال ماضى أبو العزايم : وقاية الشباب من الاعتماد على المخدرات ، بحث منشور ، النشرة العلمية (١٥) ، المجلس الأعلى للشباب والرياضة ، القاهرة ، ١٩٨١

١٥ـ جوى موزيز : النقص فى القدرة على القيادة لدى الأشخاص الواقعين تحت تأثير الكحول وحده ، أو مع أدوية معينة ، دراسة منشورة ، بجنيف ، سويسرا ، ١٩٧٠

١٦ـ حسن سيد معوض : طرق تدريس التربية الرياضية ، دار الفكر العربى ، ١٩٧٩

١٧ـ حسن شلتوت ، حسن معوض : التعلم والادارة فى التربية الرياضية ، دار المعارف ١٩٨٠

١٨ـ حلمى ابراهيم ، حورية حسن : برامج التربية الرياضية ، دار المعارف بمصر ، ١٩٧٢.

١٩ـ دوريهنـد رمتون : وضع برنامج لمعرفة احدى انتشار ونسبة حدوث الشرب الذى يؤدى الى مشاكل فى الأماكن الحضرية ، دراسة منشورة ، انجلترا ، ويلز ، ١٩٧٠

٢٠ ـ ديوبولد فان دالين وآخرون: تاريخ التربية الرياضية ، ترجمة محمد عبد الخالق علام ، محمد محمد فضالي ، دار الجيل للطباعة ، القاهرة ، وزارة التربية والتعليم ، ١٩٧٩

٢١ ـ راسون مشدورا : اعداد وتجريب برنامج تربوي يتعلق بالعقاقير ، دراسة منشورة ، منظمة الصحة العالمية ، جنيف ، سويسرا ، ١٩٨٥

٢٢ ـ رفعت كمال : رأى المسيحية في المخدرات ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٤

٢٣ ـ رياض هاشم : الهيروين والكوكايين في مصر والعالم ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٢

٢٤ ـ سعيد جلال : علم النفس التربوي الرياضي ، دار المعارف بمصر ، ١٩٧٥

٢٥ ـ سلامة أحمد ابراهيم : اللياقة البدنية ، اختبارات تدريب ، نبع الفكر ، اسكندرية ،

٢٦ ـ سمير بدير أحمد موسى : بحوث في مجال التربية الرياضية ، دار المعارف ، الاسكندرية ، ١٩٧٨

٢٧ ـ سليمان أحمد على حجر : دراسة تحليلية علاقة القدرات الحركية بالمهارات الحركية ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية الرياضية ، ١٩٨٠

٢٨ ـ سيد محمد عويس : أثر مكافحة الادمان على المخدرات في محيط الشباب المصري ، دراسة منشورة ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية الجنائية ، دار المعارف ، القاهرة ، ١٩٨٥

١٩- صديقة محمد محمود درويش : تأثير منهاج التربية الرياضية على بعض عناصر اللياقة البدنية والمقدرة الحركية، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، الاسكندرية، ١٩٨٢

٢٠- صلاح منتصر : في حرب السموم نموت أو نعيش تلك هي القضية، آخر ساعة، رقم العدد ٤٧٢، اكتوبر، ١٩٨٥

٢١- عادل سلامة : حكم تناول المخدرات والمفطرات، مطبعة نهضة مصر، ١٩٨٥

٢٢- عادل صادق : الادمان له علاج، دار الهيئة المصرية للكتاب، ١٩٨٥

٢٣- عبد الرحمن محمد عيسوى : علم النفس في الحياة المعاصرة، دار المعارف، ١٩٧٩

٢٤- عبد السلام الشريف : الوسائل الكفيلة بمكافحة المخدرات والسموم، دار الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٨٤

٢٥- ــــــــــــ : العلم والمجتمع، دار الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٨٤

٢٦- عبد المنعم الصاوى : الوسائل الكفيلة بمكافحة المخدرات والسموم، العلم والمجتمع، المجلد ٥٥، العدد ٥٥، سبتمبر ١٩٨٤

٢٧- عصام الدين عبد الخالق : التدريب الرياضى نظريات وتطبيقات، دار المعارف، ١٩٨٧

٢٨- عطيات محمد خطاب : التمرينات للبنات، الطبعة الثالثة، دار المعارف، القاهرة، ١٩٧٥

- سمير محمد شاهين : دور القلق فى حدوث الادمان فى مصر ، دراسة منشورة ، كلية الطب ، جامعة القاهرة ، دار المعارف بالقاهرة ، ١٩٨٢

- ــــــــــ : اقتراحات الاستراتيجية القومية لمكافحة وعلاج الادمان حتى عام ٢٠٠٠ ، دراسة منشورة ، المجلس الأعلى للشباب والرياضة ، دار المعارف ، ١٩٨٤

- فاطمة محمد حسنين ، فضيلة حسن يسرى : التمرينات الأساسية ، دار المعارف ، ١٩٦٨

- فتحى محمد الكردانى ، موسى فهمى السعيد ندا : موسوعة الرياضات المائية ، الجزء الأول ، السباحة ، دار الكتب ، جامعة الاسكندرية ، ١٩٦٨

- فتحى محمد عيد : المخدرات والجريمة والعقاب والسلطان ، دار الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٤

- فؤاد ابراهيم بسيونى : ظاهرة انتشار ادمان المخدرات ، دار المعرفة الجامعية ، ١٩٨٨

- كمال عبد المحسن القوال : تعبير أنماط الادمان بين المرضى المترددين على أقسام علاج الادمان الملحق بمستشفى الصحة النفسية بالمعمورة ، دراسة منشورة ، دليل لعمال صحة المجتمع وارشادات للمدربين ، منظمة الصحة العالمية ، صدرت الطبعة العربية ، عن المكتب الاقليمى لشرق البحر الأبيض المتوسط ، الاسكندرية ، ١٩٨٦

- ل بيتر ، م عارف ، و ج كوران : القانون وعلاج الأشخاص المعولين على المخدرات والمسكرات ، دراسة مقارنة للقوانين السارية ، المركز العربى للوثائق والمطبوعات الصحية ، الكويت ، ١٩٨٨

٤٧ – ليلى زهران : الأسس العلمية والعملية للتمرينات والتمرينات الفنية، دار الفكر العربى، القاهرة، ١٩٧٥

٤٨ – محمد حسن علاوى : علم التدريب الرياضى، الطبعة الأولى، دار المعارف بمصر، ١٩٦٦

٤٩ – ــــــــــ : علم التدريب الرياضى، الطبعة الثانية، دار المعارف بمصر، ١٩٧٢

٥٠ – ــــــــــ : علم التدريب الرياضى، الطبعة الثالثة، دار المعارف بمصر، ١٩٧٢

٥١ – محمد شرف محمد أحمد غانم : المخدرات والأداء، الجزء الأول، دار الهيئة المصرية للكتاب، ١٩٨٤

٥٢ – ــــــــــ : الهيروين واللياقة البدنية، الجزء الثانى، دار الهيئة المصرية للكتاب، ١٩٨٥

٥٣ – محمد صبحى حسنين : التقويم والقياس فى التربية الرياضية، الجزء الأول، دار الفكر العربى، ١٩٧٩

٥٤ – ــــــــــ : التقويم والقياس فى التربية الرياضية، الجزء الثانى، دار الفكر العربى، ١٩٧٩

٥٥ – محمد صبحى حسنين، محمد نصر الدين رضوان : اختبار الأداء الحركى، دار الفكر، ١٩٨٢

٥٦ – محمد فتحى عبده : تجارة الهيروين والكوكايين، دار الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٨٥

٧ - محمد فتحى عيد رياض هاشم : تجارة الهيروين والكوكايين فى مصر والعالم ، دار الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٥

٨ - محمد نصر الدين رضوان : دراسة عاملية للقدرة الحركية ، رسالة دكتوراه ، جامعة حلوان ، القاهرة ، ١٩٧٧

٩ - ———— : عامل الدرجات العليا فى القدرة الحركية فى مجال النشاط الحركى ، دراسات وبحوث ، المجلد الثالث العدد الأول ، جامعة حلوان ، مايو ١٩٨٠

١٠ - مدحت عزيز شوقى : أسطورة المخدرات والجنس ، الجزء الاول ، دار الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٤

١١ - ———— : المخدرات والجنس ، الجزء الثانى ، دار الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٥

١٢ - ملاك يعقوب جرجس : السموم البيضاء والسلوك البشرى ، دار الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٢

١٣ - منظمة الصحة العالمية : المشاكل والبرامج المتعلقة بالاعتماد على الكحول والعقاقير فى ٣٣ بلدا ، جنيف ، ١٩٧٤

١٤ - ———— : تعاطى العقاقير فى أوساط الشباب من غير الطلاب ، دراسة منشورة ، جنيف ، سويسرا ، ١٩٧٧

١٥ - ———— : لجنة خبراء الاعتماد على العقاقير بمنظمة الصحة العالمية ، التقرير الثانى والعشرون ، جنيف ، ١٩٨٥

٦٦- منظمة الصحة العالميـــــة : المشاكل المتعلقة بالاعتماد على العقاقير وشرب الكحول، صدرت الطبعة في الكتاب الاقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط، الاسكندرية، ١٩٨٨

٦٧- هدى ضياء الدين عبد الحميد المهدى: تأثير تنمية بعض القدرات الحركية على رفـــع مستوى الأداء في التمرينات الحديثة، رسالة دكتوراه، كلية التربية الرياضية، الاسكندرية، ١٩٨٢

ثانياً: المراجع الأجنبية :

68 - Annarina, A.A.,: Developmental Conditioning for Physical Education and Athletics C.V.Mosby, 1972

69 - Barrow, H.M.,: Test of Motor Ability of Colledge Te. R.Q.,Vol.25 October,1954.

70 - Barrow, H.M. and McGee R,: A practical A pproach to Measurement in Physical Education,2nd Ed., Lea and Febiger., Phyladelphia., 1971

71 - Beckenenzidge, M.F. and VincenT F.l,: Child Development W.B.Sounders Co , Phlladelphia,1966

72 - Book walter, K.W. and Vander Zw aag,H.J.,:Foundations and Principles of Physical Education W.B.Saunders, Phyladelphia, 1973

73 - Bryand, J.C.: Movement Behavior and Motor Learning,3rd Edition.Phyladelphia, 1973

74- Bucher, Charles, A. : Administration of Physical Education Programes Including Athletic, 6 th Edition the C.V.Mosby Company, 1975

75- ---------------- : Administration of Physical Education and Athletic Programs, 1983

76- Clarke, A. H., : Application of Measurement to Health and Physical Education, 5 th ed., prentice- Hall, Englwood Cliffs.N.J. 1976

77- ---------------- : Application of Measurement to Health and Physical Education, the Edition Prentice- Hall, Englwood Cliffs.1967

78- ---------------- : Application of Measurement to Health and Physical Education, 5 th ed., prentic Hall, Englwood Cliffs.N.J. 1967

79- Cowell C.& Halzeltaw, W.Curriculum Designs in Physical Education

80- Cozenes, I.W., : The Measurment of Motor Ability in College Men, Eugens University Spenens Oregon, 1929

81- Deinis Leigh, C.M.B., Pale and Gohn Marks.: A Concise Encylopaedia of Psychiaty, M.T.P., Prenfinnted International Medical Published, London, 1982

82- Eckert, H.M. : Practical Measurement of Physical Performance, Lea and Febiger, Philadelphia, 1974

83- Fleishmen, E.A., : The Structure and Measurement of Physical Fitness Prentice- Hall N.J., 1964

84- Harra, D., : Trainingslehre spert Verlag Berlin G.D.R., 1971

85- --------------- : Introduction into Generla Theory and Method ology of Sports training and Competition German for Physical Culture Leipzing, 1973

86- --------------- : Indroduction int General Theory and Methodo ology of Sports Traini.ng and Competition German College for Physical Culture Leipzing, 1974

87- Hockey, R.V., : Physical Fitness , The Pathway to Health full liviry, 2 nd ed., C.V. Mosbby Co., Sant louis, 1973

88- Hooks, G., : Application of weight Training to Athlitics, 2 nd Ed., Prentic - Hall Engllwood Cliffs., N.J., 1962

89- Johnson, W.R. and Nelson & Jack, K.,: Practical Measurements for Evoluation. Physical Education Minneapolis Burgess, 1974.

90- Larson, L. A., : A factor Analysis of Motor Ability Variables and tests, with tests for college Men, Research quarterly 1941

91-Larson, L. A., and Aerrman, D.E.,: Encyclopedia of Sport Sciences and Medicine, 3 rd. edition. The Macmillan Co., New York, 1971

92- Mathews, D.K., : Measurment in Physical Education, 5 th. Ed., W.B. Saunders Philadelphia, 1964

93- McCloy, C.H., : Appreliminary Study of factors in Motor Educability, Research quarterly, 1940

94- McCloy, C.H., Jease: Physical Motor Stress of University of Thbiones, 1954

95- McCloy, C.H. and Young, N.D.,: Tests and Measurment in Health and Physical Education. 4 th. Ed. Prentic - Hall, Englwood Cliffs, N.J. 1964

96- Phillips, : Study of Series of Physical Education tests, by Factor Analysis. Research Quarterly, 1949

97- Rarik, G. I., : Physical Activity on Human Growth and Development, 5 th Edition, Academic press, London , 1973

98- Ryan, A.J.and Allman, F.C.: Sports Medicine, Academic press, 1974

99- Scott, M.and French,: Measurement and Evalution in Physical Education, W.M.C.Brown Company Publishers Dubuque Iawa,1959

100- Seashar, H. G., : Some relationships of Fine and Gross Motor Abilities, Research Quarterly, 1942

101- Vannier, M.Foster, M. and Gallahua, D.G.,: Teaching Physical Education in Elementary Schools, 5 th . ed. W.G.Saunders Co., Phlladelphia, London , 1973

102- Vannier, M. and Gallahua, D.,: Teaching Physical Education in Elementary School, 6th. Ed., W.B. Saunders, Phylladelphia, London, 1978

103- Verducci, F.M., : Measurement Conception Physical Education, C.V. Mosby Comany, 1980

104- Wilkinson C.B. : The Nation's Fetness challange for profession, joper, 1963

105- Zatsiorsky, V.W.,: Fizutusheskie Katshestova Sportsmeana, Fiskooltora e sporta, Moskova, Stranitsa, 1970

المرفقـــات

- مرفق رقم (١) استمارة خاصة بالأطبـــاء
- مرفق رقم (٢) استمارة خاصة بالتغييرات التي تحدث في حياة المدمن اليومية والقدرات والعضلات أكثر تأثيرا بالادمان .
- مرفق رقم (٣) استمارة خاصة بالمدمنيـــن
- مرفق رقم (٤) استمارة خاصة بأساتذة التربية الرياضية
- مرفق رقم (٥) برنامج التربية الرياضية المقتـــرح

مرفق رقم (١)

استمـــــــارة خاصة بالأطبـــــاء

مرفق رقم (١)

الخبراء الذين تم الاستعانة بهم فى تحديد التغييرات التى تحدث فى نشاط حياة المدمن اليومية وكذلك القدرات والعضلات أكثر تأثيرا بالادمان .

الاسم	الوظيفة	مكان العمل
أحمد حسن عبيد	نائب بقسم نفسية وعصبية	مستشفى الامراض النفسية بالمعمورة بالاسكندرية .
السيد عبد الغنى محمد	طبيب نفسية وعصبية	"
ايمان نبيه البدراوى	طبيب بشرى	"
جميل حسنى بشاى	نائب أنف اذن وحنجرة	"
حسام الشرباشى	اخصائى امراض عصبية ونفسية	"
شمان رمضان	نائب نفسية وعصبية فى مادة الهيروين	"
		"
على شعلان	نائب عصبى ونفسى	"
سامى محمود بدوى حافظ	طبيب مقيم نفسية وعصبية	"
مدحت شريف سمير فهمى	طبيب مقيم نفسية وعصبية	"
محمد بركات فكرى	طبيب مقيم نفسية وعصبية	"
فاروق محمد طلعت	أستاذ الأمراض العصبية والنفسية	بكلية طب الاسكندرية
هانى شنودة	نائب باطنى	"

Scanned with CamScanner

مرفق رقم (٢)

استمارة خاصة بالتغييرات التى تحدث

فى نشاط حيـــاة المدمن اليوميةوالقدرات

والعضلات الأكثر تأثـــيرا بالادمـــان

مرفق رقم (٢)

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنـــــات
بالاسكندرية

السيد الدكتور/

تحية طيبة وبعد ،

تقوم الباحثة/ وفاء ياقوت على فتحى بدراسة اثر برنامج تربية رياضية مقترح على استعادة شفاء المدمن لقدراته الحركية ..

الرجا من سيادتكم التكرم بتحديد التغييرات التى تحدث فـــــى نشاط حياة المدمن اليومية .

وشكرا على حسن تعاونكم والله الموفق ....

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحــــــى

استمارة استبيان لتحديد التغيرات التي تحدث في نشاط حياة المدمن اليومية من الخبراء

الاسم :
الوظيفة :
المؤهل :
الجنسية :
الخبرة :

م	العناصر	اوافق بشدة	اوافق	لا اعرف	لا اوافق	لا اوافق بشدة
١	الهذيان					
٢	العنف					
٣	الحيرة					
٤	القلق					
٥	التسلل					
٦	عدم تأدية العمل					
٧	فقدان الشهية					
٨	الاسهال					
٩	القيء					
١٠	الارتجاف					
١١	رعشة في اليدين					
١٢	الشعور بالملل والتعب					
١٣	ضعف التركيز					
١٤	الأرق					
١٥	سرعة دقات القلب					
١٦	سرعة النبض وعدم انتظامه					
١٧	ارتفاع ضغط الدم					
١٨	الاحساس بنوع من النشوة					
١٩	تقليل ادرار البول					
٢٠	الصداع الشديد					
٢١	ألم شديد في العظام والعضلات					
٢٢	ضعف التنفس					
٢٣	كثرة العرق والشعور بالبرودة والسخونة					
٢٤	الشذوذ الجنسي					
٢٥	السلوك العدواني					
٢٦	نوبات صراعية					

مظاهر أخرى يمكن اضافتها :-

ا- رشح من الأنف

مرفق رقم (٢)

بسم الله الرحمن الرحيـــم

السيد الدكتور/

تحية طيبة وبعد ..

تقوم الباحثة/ وفاء ياقوت على فتحى بدراسة أثر برنامج تربية رياضية مقترح علـــى استعادة شفاء المدمن لقدراته الحركية ..

الرجا من سيادتكم التعاون فى مضمون الاجابة على الأسئلة الآتية .

وشكرا على حسن تعاونكم والله الموفق ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحـــــــى

أكثر القدرات تأثيرا نتيجة للادمان :

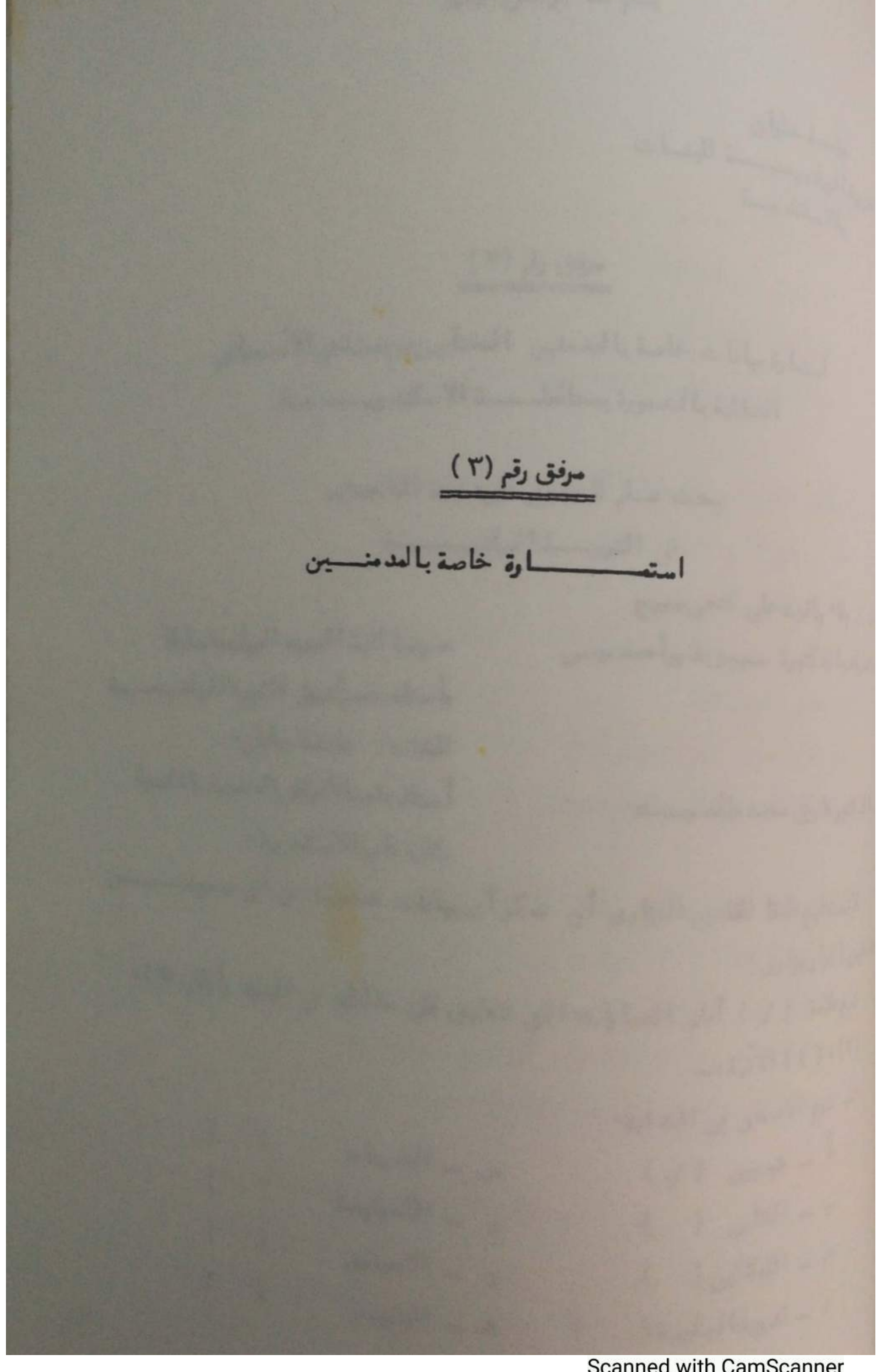
ضع علامة (√) أمام الاجابة الصحيحة

القدرات أكثر تأثيرا نتيجة للادمان	علامة (صح)	علامة (x)
القـــوة	( )	( )
التحمـــل	( )	( )
التوافـــق	( )	( )
التـــوازن	( )	( )
رد الفعل	( )	( )
الرشاقـة	( )	( )
السرعـة	( )	( )

أكثر العضلات تأثيرا نتيجة للادمان :

ضع علامة (√) امام الاجابة الصحيحة :ـ

العضلات أكثر تأثيرا نتيجة للادمان	علامة (صح)	علامة (x)
عضلات الذراعين	( )	( )
عضلات الكتف	( )	( )
عضلات الرجلين	( )	( )
عضلات الساقين	( )	( )
عضلات البطن	( )	( )
عضلات البطن السفلى	( )	( )
عضلات الظهر	( )	( )
عضلات الظهر السفلى المحيطة بالعمود الفقرى	( )	( )
عضلات العمود الفقرى	( )	( )
عضلات العمود الفقرى المحيطة بالصدر .	( )	( )



مرفق رقم (٣)

استمارة خاصة بالمدمنين

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضيـــــة للبنـــات
بالاسكندريــة

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى الأمـــراض العقلية بالمعمورة بمحافظـــة الاسكندريـــة

بحث علـم للحصول على درجة الماجستير
في التربيـــة الرياضيـــة

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١- اشراف الدكتورة سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذ بقسم أصول التربية الرياضيـــة للبنات/ جامعة حلوان.

٢- الدكتور فاروق محمد طلعـــت . — أستاذ بقسم الامراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية .

لانستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن مـــن المدمنين (قرار وزارى) .

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (٢)، (٣)، (٤) الآتية :-

١- نوع الادمان فى البداية .

أ - هيروين (✓) س - المذيبات ( )
ب - القنابى ( ) ر - الكحوليـة ( )
حـ - الكوكاكين ( ) و - الاسيتون ( )
د - ادوية الهلوسة ( ) هـ - البنزيـن ( )

٢- التاريخ للادمان ٥ سنوات

١- الحالة الصحية :

- مستقرة .... (   )
- نحتاج لعلاج أحيانا .... (   )
- تم علاجها ولم يشفى .... (√)
- تم العلاج فى وحدة علاجية أخرى .... (   )

٢- نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق .... (   )
- علاج طبى فقط .... (√)
- علاج طبيعى فقط .... (   )
- علاج تأهيلى فقط .... (   )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط .... (   )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى .... (   )

٣- ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :

- هل مارس الانشطة الرياضية قبل الادمان .... نعم (لا)
- هل مارس الانشطة الرياضية بعد الادمان .... نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للانشطة الرياضية باجتهادك ...... نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة . نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ..

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير فى
التربيـــة الرياضيـــة

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١- اشراف الدكتور/ سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا بالاسكندرية وأستاذ بقسم أصول التربية الرياضيـة جامعة حلوان

٢- الدكتور/ فاروق محمد طلعـــت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية.

لانستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى) .

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وارقام (٢)، (٣)، (٤) الآتية :-

١- نوع الادمان فى البداية :

أ - هيروين ( )
ب- القنابى ( )
حـ- الكوكايين ( )
د - أدوية الهلوسة ( )
س- المذيبـــات (✓)
ر - الكحوليـــة ( )
و - الاسيتـــون ( )
هـ - البنزيـــن ( )

٢- التاريخ للادمان / / ١٩٨٥

- الحالة الصحية :
  - مستقرة ( )
  - تحتاج لعلاج أحيانا (√)
  - تم علاجها ولم يشفى ( )
  - تم العلاج فى وحدة علاجية اخرى ( )

- نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :
  - لم يقوم علاج على الاطلاق (√)
  - علاج طبى فقط ( )
  - علاج طبيعى فقط ( )
  - علاج تأهيلى فقط ( )
  - علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
  - علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

- ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك:
  - هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
  - هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
  - هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
  - هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير في
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

اشراف الدكتور / سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا بالاسكندرية وأستاذ بقسم أصول التربية الرياضية جامعة حلوان.

الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لانستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى)

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (٢)، (٣)، (٤) الآتية :-

١- نوع الادمان فى البداية :

أ - هيروين	( )	س - المذيبات	( )
ب - القنابى	( )	ر - الكحولية	( )
حـ - الكوكايين	(✓)	و - الاسيتون	( )
د - أدوية الهلوسة	( )	هـ - البنزين	( )

٢- التاريخ للادمان   /   /١٩٨٤

ـ الحالة الصحية :

- مستقرة ( )
- تحتاج لعلاج أحيانا ( )
- تم علاجها ولم يشفى (✓)
- تم العلاج فى وحدة علاجية أخرى ( )

ـ نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطـــلاق ( )
- علاج طبى فقط (✓)
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

ـ ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مـزاولتك الأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك الأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ٠ ""

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علمى للحصول على درجة الماجستير فى
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١- اشراف الدكتور/ سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا بالاسكندرية وأستاذ بقسم أصول التربية الرياضية جامعة حلوان

٢- الدكتور/ فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لانستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى) .

ضع علامة (√) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (٢)، (٣)، (٤) الآتية :-

١- نوع الادمان فى البداية :

أ - هيروين	( )	س - المذيبات	( )
ب - القنابى	(√)	ر - الكحولية	( )
ح - الكوكايين	( )	و - الاسيتون	( )
د - أدوية الهلوسة	( )	هـ - البنزين	( )

٢- التاريخ للادمان

/ / ١٩٨٦

ـ الحالة الصحية :

- مستقرة ( )
- تحتاج لعلاج أحيانا (✓)
- تم علاجها ولم يشفى ( )
- تم العلاج فى وحدة علاجية أخرى ( )

ـ نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق ( )
- علاج طبى فقط (✓)
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

ـ ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت ممارستك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ....

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير في التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١ـ اشراف الدكتورة / سهير بدر أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذ بقسم أصول التربية الرياضية للبنات / جامعة حلوان

٢ـ الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لانستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى).

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (١) ، (٢) ، (٣) ، (٤) الآتية :ـ

١ـ نوع الادمان فى البداية :

أ ـ هيروين	( )	س ـ المذيبات	( )
ب ـ القنابى	( )	ر ـ الكحولية	(✓)
حـ ـ الكوكايين	( )	و ـ الاسيتون	( )
د ـ أدوية الهلوسة	( )	هـ ـ البنزين	( )

٢ـ التاريخ للادمان   /   / ١٩٨٧

٣ـ الحالة الصحية :

- مستقرة (√)
- تحتاج لعلاج أحيانا ( )
- تم علاجها ولم يشفى ( )
- تم العلاج في وحدة علاجية أخرى ( )

٤ـ نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق (√)
- علاج طبى فقط ( )
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥ـ ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :

- هل مارس الانشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الانشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشرافا المتخصصة (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى
الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير فى
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١- اشراف الدكتورة / سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذ بقسم أصول التربية الرياضية للبنات / جامعة حلوان

٢- الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لانستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى) .

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (٢) ، (٣) ، (٤) الآتية :-

١- نوع الادمان فى البداية :

أ - هيروين ( )
ب - القنابى ( )
حـ - الكوكايين ( )
د - أدوية الهلوسة (✓)
س - المذيبات ( )
ر - الكحولية ( )
و - الاسيتون ( )
هـ - البنزين ( )

٢- التاريخ للادمان / / ١٩٨٧

٣ـ الحالة الصحية :

- مستقرة (✓)
- تحتاج لعلاج أحيانا ( )
- تم علاجها ولم يشفى ( )
- تم العلاج في وحدة علاجية أخرى ( )

٤ـ نوع العلاج الذي قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق (✓)
- علاج طبي فقط ( )
- علاج طبيعي فقط ( )
- علاج تأهيلي فقط ( )
- علاج تأهيلي طبي ومهني فقط ( )
- علاج تأهيلي طبي وحركي ومهني ( )

٥ـ ضع دائرة حول الاجابة التي تنطبق على حالتك :

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت علي فتحي صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير في
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١- اشراف الدكتورة / سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذ بقسم أصول التربية الرياضية للبنات / جامعة حلوان

٢- الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لا نستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى) .

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (٢)، (٣)، (٤) الآتية :-

١- نوع الادمان فى البداية :

أ- هيروين ( )
ب- القنابى ( )
حـ- الكوكايين (✓)
د- أدوية الهلوسة ( )
هـ- البنزين ( )
و- الاسيتون ( )
ر- الكحولية ( )
س- المذيبات ( )

٢- التاريخ للادمان / / ١٩٨٥

٣- الحالة الصحية :

- مستقرة ( )
- تحتاج لعلاج أحيانا ( )
- تم علاجها ولم يشفى (✓)
- تم العلاج فى وحدة علاجية أخرى ( )

٤- نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق ( )
- علاج طبى فقط (✓)
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥- ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :

- هل مارس الانشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الانشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للانشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للانشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنـات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى
الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير فى
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١- اشراف الدكتورة / سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضية للبنات / جامعة حلوان

٢- الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لانستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى) .

ضع علامة (√) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود أرقام (٢) ، (٣) ، (٥) الآتية :-

١- نوع الادمان فى البداية :

أ - هيروين	( )	س - المذيبات	( )
ب - الفنابى	( )	ر - الكحولية	(√)
ح - الكوكايين	( )	و - الاسبتون	( )
د - أدوية الهلوسة	( )	هـ - البنزين	( )

٢- التاريخ للادمان / / ١٩٨٦

٣- الحالة الصحية :

- مستقرة (✓)
- تحتاج لعلاج أحيانا ( )
- تم علاجها ولم يشفى ( )
- تم العلاج في وحدة علاجية أخرى ( )

٤- نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق (✓)
- علاج طبى فقط ( )
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥- ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ....

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربيــة الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقــم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفـــــى الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندريـــة

بحث علم للحصول على درجة الماجستير فى
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

اشراف الدكتورة / سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضيـــة للبنات / جامعة حلوان

الدكتور / فاروق محمد طلعـــــــت — أستاذ بقسم الامراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لانستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى) .

ضع علامة (✓) أمام العبارة التى تنطبق على حالتك فى البنود أرقام (٢) ، (٣) ، (٤) الاتية:

١- نوع الادمان فى البداية :

أ - هيروين	( )	س - المذيبات	( )
ب - القنابى	( )	ر - الكحولية	( )
حـ - الكوكايين	( )	و - الاسيتون	( )
د - أدوية الهلوسة	(✓)	هـ - البنزين	( )

٢- التاريخ للادمان   / / ١٩٨٥

٤- الحالة الصحية :

- مستقرة (√)

- تحتاج لعلاج أحيانا ( )

- تم علاجها و لم يشفى ( )

- تم العلاج فى وحدة علاجية أخرى ( )

٤- نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق (√)

- علاج طبى فقط ( )

- علاج طبيعى فقط ( )

- علاج تأهيلى فقط ( )

- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )

- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥- ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك:

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)

- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)

- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)

- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ٠ ""

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير في التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١- اشراف الدكتورة / سهير بدير أحمد موسى — عميد كلية التربية الرياضية سابقاً وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضية للبنات / جامعة حلوان

٢- الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لا نستطيع طبقاً للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى) .

ضع علامة (√) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (٢) ، (٣) ، (٤) الآتية :-

١- نوع الادمان فى البداية :

أ - هيروين (√)
ب - القنابى ( )
حـ - الكوكايين ( )
د - أدوية الهلوسة ( )
هـ - البنزين ( )
و - الاسيتون ( )
ر - الكحولية ( )
س - المذيبات ( )

/ /١٩٨٤

٢- التاريخ للادمان

٣ـ الحالة الصحية :

ـ مستقرة ( )

ـ تحتاج لعلاج أحيانا ( )

ـ تم علاجها ولم يشفى (✓)

ـ تم العلاج فى وحدة علاجية أخرى ( )

٤ـ نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

ـ لم يقوم علاج على الاطلاق ( )

ـ علاج طبى فقط (✓)

ـ علاج طبيعى فقط ( )

ـ علاج تأهيلى فقط ( )

ـ علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )

ـ علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥ـ ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :

ـ هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)

ـ هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)

ـ هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)

ـ هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان

كلية التربية الرياضية للبنات

بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى

الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير فى

التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١- الدكتورة/ سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضية للبنات/ جامعة حلوان

٢- الدكتور/ فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لا نستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى) .

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (١) ، (٢) ، (٣) ، (٤) الآتية :-

١- نوع الادمان فى البداية :

أ - هيروين ( )

ب - القنابى ( )

حـ - الكوكايين ( )

د - أدوية الهلوسة ( )

هـ - البنزين ( )

و - الاسيتون ( )

ر - الكحولية (✓)

س - المذيبات ( )

/ / ١٩٨٤

٢- التاريخ للادمان

٣- الحالة الصحية :

- مستقرة ( )
- تحتاج لعلاج أحيانا (✓)
- تم علاجها ولم يشفى ( )
- تم العلاج فى وحدة علاجية أخرى ( )

٤- نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق ( )
- علاج طبى فقط (✓)
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥- ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك:

- هل مارس الانشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الانشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للانشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للانشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير في التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١ـ اشراف الدكتورة / سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذ بقسم أصول التربية الرياضية للبنات / جامعة حلوان

٢ـ الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لا نستطيع طبقا للقانون الوزارى ان نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى) .

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (٢) ، (٣) ، (٤) الآتية :ـ

١ـ نوع الادمان فى البداية :

أ ـ الهيروين ( )
ب ـ القنابى ( )
حـ ـ الكوكايين ( )
د ـ أدوية الهلوسة ( )
س ـ المذيبات ( )
ر ـ الكحولية (✓)
و ـ الاسيتون ( )
هـ ـ البنزين ( )

/ / ١٩٨٥

٢ـ التاريخ للادمان

٣ـ الحالة الصحية :

- مستقرة (✓)
- تحتاج لعلاج أحيانا ( )
- تم علاجها ولم يشفى ( )
- تم العلاج في وحدة علاج أخرى ( )

٤ـ نوع العلاج الذي قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق (✓)
- علاج طبى فقط ( )
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥ـ ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :

- هل مارس الانشطة الرياضية قبل الادمان — نعم (لا)
- هل مارس الانشطة الرياضية بعد الادمان — نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للانشطة الرياضية باجتهادك — نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للانشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة — نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لمجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبوح

جامعة حلوان
كلية التربيـة الرياضية للبنـات
بالاسكندريـة

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفـى
الأمراض العقليـة بالمعمـورة بمحافظة اسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير فى
التربية الرياضيـة

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١- اشراف الدكتورة/ سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضيـة للبنات / جامعة حلوان

٢- الدكتور/ فاروق محمد طلعـت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لانستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنيـن (قرار وزارى).

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (٢) ، (٣) ، (٤) الآتية :-

١- نوع الادمان فى البداية :

أ- هيروين	( )	س- المذيبات	( )
ب- القنابى	( )	ر- الكحولية	(✓)
حـ- الكوكايين	( )	و- الاسيتون	( )
د- أدوية الهلوسة	( )	هـ- البنزين	( )

٢- التاريخ للادمان   /   / ١٩٨٦

٣- الحالة الصحية :

- مستقرة (✓)
- تحتاج لعلاج أحيانا ( )
- تم علاجها ولم يشفى ( )
- تم العلاج فى وحدة علاجية أخرى ( )

٤- نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق (✓)
- علاج طبى فقط ( )
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى فقط ( )

٥- ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك. ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى
الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير في
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١- اشراف الدكتورة / سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقاً وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضية للبنات / جامعة حلوان

٢- الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لانستطيع طبقاً للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى) .

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (٢) ، (٣) ، (٤) الآتية :-

١- نوع الادمان فى البداية :

أ - هيروين	( )	س - المذيبات	( )
ب - القنابى	( )	ر - الكحولية	( )
حـ - الكوكايين	( )	و - الاسيتون	( )
د - أدوية الهلوسة	(✓)	هـ - البنزين	( )

٢- التاريخ للادمان   /   / ١٩٨٧

٣- الحالة الصحية :

- مستقرة (✓)
- تحتاج لعلاج أحيانا (   )
- تم علاجها ولم يشفى (   )
- تم العلاج فى وحدة علاجية أخرى (   )

٤- نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق (✓)
- علاج طبى فقط (   )
- علاج طبيعى فقط (   )
- علاج تأهيلى فقط (   )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط (   )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى (   )

٥- ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك:

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٢)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى
الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير في
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١ـ اشراف الدكتورة / سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضية للبنات / جامعة حلوان

٢ـ الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لا تستطيع طبقا للقانون الوزارى أن تذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى) .

ضع علامة (√) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود أرقام (٢) ، (٣) ، (٤) الآتية :ـ

١ـ نوع الادمان فى البداية :

أ ـ هيروين ( )
ب ـ القنابى (√)
جـ ـ الكوكايين ( )
د ـ أدوية الهلوسة ( )
س ـ المذيبات ( )
ر ـ الكحولية ( )
و ـ الأسيتون ( )
هـ ـ البنزين ( )

٢ـ التاريخ للادمان   /   /١٩٨٦

٣- الحالة الصحية :

- مستقرة (✓)
- تحتاج لعلاج أحيانا ( )
- تم علاجها ولم يشفى ( )
- تم العلاج فى وحدة علاجية أخرى ( )

٤- نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق (✓)
- علاج طبى فقط ( )
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥- ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك:

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المترددين على مستشفى
الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علمي للحصول على درجة الماجستير في
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحي صبيح
١ـ اشراف الدكتورة / سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضية للبنات / جامعة حلوان
٢ـ الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الامراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لانستطيع طبقا للقانون الوزاري أن تذكر أي بيانات شخصية عن أي مدمن من المدمنين (قرار وزاري) .

ضع علامة (✓) أمام العبارات التي تنطبق على حالتك في البنود وأرقام (٢) ، (٣) ، (٤) ، (٥) الآتية :ـ

١ـ نوع الادمان في البداية :

أ ـ هيروين ( )
ب ـ القنابي (✓)
حـ ـ الكوكايين ( )
د ـ أدوية الهلوسة ( )
هـ ـ البنزين ( )
و ـ الاسيتون ( )
ز ـ الكحولية ( )
س ـ المنبهات ( )

٢ـ التاريخ للادمان / / ١٩٨٤

٣ـ الحالة الصحية :

- مستقرة ( )
- تحتاج لعلاج أحيانا (√)
- تم علاجها ولم يشفى ( )
- تم العلاج في وحدة علاجية أخرى ( )

٤ـ نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق ( )
- علاج طبى فقط (√)
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥ـ ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى
الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة اسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير في
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحي صبيح

١- اشراف الدكتورة / سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذ بقسم أصول التربية الرياضية للبنات / جامعة حلوان

٢- دكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لا نستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى) .

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (٢) ، (٣) ، (٤) الآتية :-

١- نوع الادمان فى البداية :

أ - الهيروين	( )
ب - القنابى	( )
حـ - الكوكايين	( )
د - أدوية الهلوسة	(✓)
هـ - البنزين	( )
و - الاسيتون	( )
ر - الكحولية	( )
س - المذيبات	( )

/ / ١٩٨٥

٢- التاريخ للادمان

هـ- الحالة الصحية :

- مستقرة (✓)
- تحتاج لعلاج أحيانا ( )
- تم علاجها ولم يشف ( )
- تم العلاج في وحدة علاجية أخرى ( )

ا- نوع العلاج الذي قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق (✓)
- علاج طبي فقط ( )
- علاج طبيعي فقط ( )
- علاج تأهيلي فقط ( )
- علاج تأهيلي طبي ومهني فقط ( )
- علاج تأهيلي طبي وحركي ومهني ( )

س- ضع دائرة حول الاجابة التي تنطبق على حالتك:

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لمجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحي صبح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير في التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت علي فتحي صبيح

١- اشراف الدكتورة / سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضية للبنات / جامعة حلوان

٢- الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لا نستطيع طبقا للقانون الوزاري أن نذكر أي بيانات شخصية عن أي مدمن من المدمنين (قرار وزاري).

ضع علامة (✓) أمام العبارات التي تنطبق على حالتك في البنود وأرقام (٢)، (٣)، (٥) الآتية :-

١- نوع الادمان في البداية :

أ- هيروين (✓)
ب- الفنابي ( )
حـ- الكوكايين ( )
د- أدوية الهلوسة ( )
س- المذيبات ( )
ر- الكحولية ( )
و- الاسيتون ( )
هـ- البنزين ( )

/ / ١٩٨٤

٢- التاريخ للادمان

جـ الحالة المرضية :

- مستقرة ( )
- تحتاج لعلاج أحيانا ( )
- تم علاجها ولم يشفى (✓)
- تم العلاج فى وحدة علاجية أخرى ( )

د- نوع العلاج الذى قام للتبعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق ( )
- علاج طبى فقط (✓)
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

هـ- ضع دائرة حول الاجابة التى ينطبق عليها حالتك :

- هل مارس التربية الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس التربية الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبوح

Scanned with CamScanner

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى
الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة اسكندرية

بحث علمي للحصول على درجة الماجستير في
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١- اشراف الدكتورة / سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضية للبنات / جامعة حلوان

٢- الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية كلية طب اسكندرية

لا نستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى).

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (٢) ، (٣) ، (٤) الآتية :-

١- نوع الادمان فى البداية :

أ - هيروين ( )
ب - القنابى ( )
جـ - الكوكايين ( )
د - أدوية الهلوسة ( )
س - المذيبات ( )
ز - الكحولية (✓)
و - الاسيتون ( )
هـ - البنزين ( )

/ / ١٩٨٦

٢- تاريخ الادمان

٣- الحالة المرضية :

- مستقرة (✓)
- تحتاج لعلاج أحيانا ( )
- تم علاجها ولم يشفى ( )
- تم العلاج في وحدة علاجية أخرى ( )

٤- نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق (✓)
- علاج طبى فقط ( )
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥- ضع دائرة حول الاجابة التى ينطبق عليها حالتك :

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالإسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة اسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير فى
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١ـ اشراف الدكتورة/ سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضية للبنات/ جامعة حلوان

٢ـ الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لا نستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى) .

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (١) ، (٢) ، (٣) ، (٤) الآتية :ـ

١ـ نوع الادمان فى البداية :

أـ هيروين ( )
ب ـ القنابى ( )
حـ ـ الكوكايين ( )
د ـ أدوية الهلوسة ( )
س ـ المذيبات (✓)
ر ـ الكحولية ( )
و ـ الاسيتون ( )
هـ ـ البنزين ( )

٢ـ التاريخ للادمان / / ١٩٨٦

٣- الحالة الصحية :

- مستقرة ( )
- تحتاج لعلاج أحيانا ( )
- تم علاجها ولم يشفى ( )
- تم العلاج فى وحدة علاجية أخرى (√)

٤- نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق ( )
- علاج طبى فقط (√)
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥- ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى
الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير في
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١- اشراف الدكتورة / سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضية جامعة حلوان

٢- الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لا نستطيع طبقا للقرار الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى)

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (٢) ، (٣) ، (٤) الآتية :-

١- نوع الادمان فى البداية :

أ - هيروين	(✓)	س - المذيبات	( )
ب - الفنابى	( )	ر - الكحولية	( )
ح - الكوكايين	( )	و - الاسيتون	( )
د - أدوية الهلوسة	( )	هـ - البنزين	( )

/ / ١٩٨٥

٢- التاريخ للادمان

٦- الحالة الصحية:

- مستقرة ( )
- تحتاج إلى علاج أحياناً ( )
- تم علاجها ولم يشف (✓)
- تم العلاج في وحدة علاجية أخرى ( )

٧- نوع العلاج الذي قدم لك بعد الإدمان:

- لم تتلق علاج على الإطلاق ( )
- علاج طبي فقط (✓)
- علاج نفسي فقط ( )
- علاج تأهيلي فقط ( )
- علاج تأهيلي طبي ونفسي فقط ( )
- علاج تأهيلي طبي وحركي ونفسي ( )

٨- ضع دائرة حول الإجابة التي تنطبق على حالتك:

- هل مارست الأنشطة الرياضية قبل الإدمان نعم (لا)
- هل مارست الأنشطة الرياضية بعد الإدمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهاد لك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت إشراف المختصين نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودكم ...

الباحثة

وفاء ياقوت علي [illegible]

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير فى
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح
١ـ اشراف الدكتورة / سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضية للبنات / جامعة حلوان
٢ـ الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لا نستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى) .

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود أرقام (٢) ، (٣) ، (٤) الآتية :ـ

١ـ نوع الادمان فى البداية :

أ ـ هيروين ( )
ب ـ الفنابى ( )
حـ ـ الكوكايين ( )
د ـ أدوية الهلوسة ( )
س ـ المذيبات ( )
ر ـ الكحولية (✓)
و ـ الاسيتون ( )
هـ ـ البنزين ( )

/ / ١٩٨٧

٢ـ التاريخ للادمان

٣- الحالة الصحية :

- مستقرة ( )
- تحتاج لعلاج أحيانا ( )
- تم علاجها ولم يشفى (✓)
- تم العلاج فى وحدة علاجية اخرى ( )

٤- نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق ( )
- علاج طبى فقط (✓)
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥- ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :

- هل مارس الانشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الانشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للانشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للانشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندريـــة

بحث علم للحصول على درجة الماجستير فى
التربية الرياضيـــة

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١ـ اشراف الدكتورة / سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضيـــة للبنات / جامعة حلوان

٢ـ الدكتور / فاروق محمد طلعـــــت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لا نستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمـــن مـــن المدمنين (قرار وزارى) .

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (٢) ، (٣) ، (٥) الآتية :ـ

١ـ نوع الادمان فى البداية :

أ ـ هيروين ( )
ب ـ الفنابى (✓)
حـ ـ الكوكايين ( )
د ـ أدوية الهلوسة ( )
س ـ المذيبات ( )
ر ـ الكحولية ( )
و ـ الاسيتون ( )
هـ ـ البنزين ( )

/ / ١٩٨٧

٢ـ التاريخ للادمان

٣- الحالة الصحية :

- مستقرة ( )
- تحتاج لعلاج أحيانا ( )
- تم علاجها ولم يشفى (✓)
- تم العلاج فى وحدة علاجية اخرى ( )

٤- نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق ( )
- علاج طبى فقط (✓)
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥- ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ....

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى
الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير في
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١- اشراف الدكتورة / سهير بديـر أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذ بقسم أصول التربية الرياضية للبنات / جامعة حلوان

٢- الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لا نستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى).

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (٢) ، (٣) ، (٤) الآتية:-

١- نوع الادمان فى البداية:

أ - هيروين ( )
ب - الفنابى ( )
حـ - الكوكايين (✓)
د - أدوية الهلوسة ( )
هـ - البنزين ( )
و - الاسيتون ( )
ر - الكحولية ( )
س - المذيبات ( )

٢- التاريخ للادمان / / ١٩٨٤

٣ـ الحالة الصحية :

- مستقرة ( )
- تحتاج لعلاج أحيانا (✓)
- تم علاجها ولم يشفى ( )
- تم العلاج في وحدة علاجية أخرى ( )

٤ـ نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق ( )
- علاج طبى فقط (✓)
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥ـ ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى
الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير في
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١ـ اشراف الدكتورة / سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضية للبنات/ جامعة حلوان

٢ـ الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لانستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى).

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود أرقام (٢) ، (٣) ، (٤) الآتية :ـ

١ـ نوع الادمان فى البداية :

أ ـ هيروين	( )	س ـ المذيبات	( )
ب ـ القنابى	( )	ر ـ الكحولية	( )
جـ ـ الكوكايين	(✓)	و ـ الاسيتون	( )
د ـ أدوية الهلوسة	( )	هـ ـ البنزين	( )

٢ـ التاريخ للادمان   /   / ١٩٨٣

٣- الحالة الصحية :

- مستقرة ( )
- تحتاج لعلاج أحيانا ( )
- تم علاجها ولم يشفى (✓)
- تم العلاج في وحدة علاجية اخرى ( )

٤- نوع العلاج الذي قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق ( )
- علاج طبي فقط (✓)
- علاج طبيعي فقط ( )
- علاج تأهيلي فقط ( )
- علاج تأهيلي طبي ومهني فقط ( )
- علاج تأهيلي طبي وحركي ومهني ( )

٥- ضع دائرة حول الاجابة التي تنطبق على حالتك :

- هل مارس الانشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الانشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للانشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للانشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ..

الباحثة

وفاء ياقوت علي فتحي صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى
الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث للحصول على درجة الماجستير في
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١- اشراف الدكتورة/ سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضية للبنات/ جامعة حلوان

٢- الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لانستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى).

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود أرقام (٢) ، (٣) ، (٤) ، (٥) الآتية :-

١- نوع الادمان فى البداية :

أ - الهيروين ( )
ب- القنابى ( )
حـ- الكوكايين ( )
د - أدوية الهلوسة (✓)
س- المذيبات ( )
ر - الكحولية ( )
و - الاسيتون ( )
هـ - البنزين ( )

٢- التاريخ للادمان / / ١٩٨٦

٣- الحالة الصحية :

- مستقرة (✓)

- تحتاج لعلاج أحيانا ( )

- تم علاجها ولم يشفى ( )

- تم العلاج في وحدة علاجية أخرى ( )

٤- نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق (✓)

- علاج طبى فقط ( )

- علاج طبيعى فقط ( )

- علاج تأهيلى فقط ( )

- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )

- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥- ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)

- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)

- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)

- هل كانت مزاولتك الانشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير في التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحي صبيح

١- اشراف الدكتورة / سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضية للبنات / جامعة حلوان

٢- الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لا نستطيع طبقا للقانون الوزاري أن نذكر أي بيانات شخصية عن أي مدمن من المدمنين (قرار وزاري).

ضع علامة (√) أمام العبارات التي تنطبق على حالتك في البنود أرقام (٢) ، (٣) ، (٤) الآتية :-

١- نوع الادمان في البداية :

أ - هيروين	( )	س - المذيبات	( )
ب - القنابى	( )	ر - الكحولية	( )
جـ - الكوكايين	(√)	و - الاسيتون	( )
د - أدوية الهلوسة	( )	هـ - البنزين	( )

٢- التاريخ للادمان — ٤/٥ سنوات

٣- الحالة الصحية :

- مستقرة ( )
- تحتاج لعلاج أحيانا (√)
- تم علاجها ولم يشفى ( )
- تم العلاج فى وحدة علاجية أخرى ( )

٤- نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق ( )
- علاج طبى فقط (√)
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥- ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك:

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشرافا لمتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك . ""

الباحثة

وفاء ياقوت علي فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى
الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير في
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١ـ اشراف الدكتورة/ سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضية للبنات جامعة حلوان

٢ـ الدكتور/ فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لانستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى)

ضع علامة (√) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (٢) ، (٣) ، ٩ الآتية:

١ـ نوع الادمان فى البداية:

أ ـ هيروين ( )
ب ـ الفنابى ( )
حـ ـ الكوكايين ( )
د ـ أدوية الهلوسة ( )
س ـ المذيبات ( )
ر ـ الكحولية (√)
و ـ الاسيتون ( )
هـ ـ البنزين ( )

٨٤ ـ ١٩٨٩

٢ـ التاريخ للادمان

٣- الحالة الصحية :

- مستقرة (✓)
- تحتاج لعلاج أحيانا ( )
- تم علاجها ولم يشفى ( )
- تم العلاج فى وحدة علاجية أخرى ( )

٤- نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق (✓)
- علاج طبى فقط ( )
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥- ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :

- هل مارس الانشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الانشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى
الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير في
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١- اشراف الدكتورة/ سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذ بقسم أصول التربية الرياضية للبنات/ جامعة حلوان

٢- الدكتور/ فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لانستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى).

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (٢) ، (٣) ، (٤) الآتية :-

١- نوع الادمان فى البداية :

أ - هيروين (✓)
ب - الفنابى ( )
حـ - الكوكايين ( )
د - أدوية هلوسة ( )
س - المذيبات ( )
ر - الكحولية ( )
و - الاسيتون ( )
هـ - البنزين ( )

٢- التاريخ للادمان   /   / ١٩٨٣

٣ـ الحالة الصحية :

- مستقرة ( )
- تحتاج لعلاج أحيانا ( )
- تم علاجها ولم يشفى (√)
- تم العلاج فى وحدة علاجية أخرى ( )

٤ـ نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق ( )
- علاج طبى فقط (√)
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥ـ ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ....

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

جامعة حلوان
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

مرفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى
الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

بحث علم للحصول على درجة الماجستير في
التربية الرياضية

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١- اشراف الدكتورة/ سهير بدير أحمد موسى — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا وأستاذة بقسم أصول التربية الرياضية للبنات/ جامعة حلوان

٢- الدكتور/ فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لانستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى) .

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود وأرقام (٢) ، (٣) ، (٤) الآتية:-

١- نوع الادمان فى البداية:

أ - هيروين ( )
ب - الفنابى ( )
حـ - الكوكايين ( )
د - أدوية الهلوسة (✓)
س - المذيبات ( )
ر - الكحولية ( )
و - الاسيتون ( )
هـ - البنزين ( )

٢- التاريخ للادمان / / ١٩٨٥

٢- الحالة الصحية :

- مستقرة (✓)
- تحتاج لعلاج أحيانا ( )
- تم علاجها ولم يشفى ( )
- تم العلاج في وحدة علاجية أخرى ( )

١- نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقوم علاج على الاطلاق (✓)
- علاج طبى فقط ( )
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

مرفق رقم (٣)

بسم الله الرحمن الرحيـــــم

جامعة حلوان
كلية التربيـــة الرياضية للبنات
بالاسكندرية

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفـــى
الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظـــة الاسكندريــــة

بحث علمى للحصول على درجة الماجستيرفـــى
التربية الرياضية

اعداد : وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١ـ الدكتورة/ سهير بدير — علية كلية التربية الرياضية سابقا بالاسكندرية واستاذة بقسم أصول التربية الرياضية للبنات جامعة حلوان

٢ـ الدكتور/ فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لانستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى).
ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود أرقام ٢ ، ٣ ، ٤ الآتية:

١ـ نوع الادمان فى البداية :

أ ـ هيروين	( )	س ـ المذيبات	( )
ب ـ القنابى	(✓)	ر ـ الكحولية	(✓)
حـ ـ الكوكايين	(✓)	و ـ الاسيتون	( )
د ـ ادوية الهلوسة	(✓)	هـ ـ البنزين	( )

٢ـ التاريخ للادمان ٣ سنوات / /١٩٨٤

٣ـ الحالة الصحية :

- مستقرة ( )
- تحتاج لعلاج أحيانا (✓)
- تم علاجها ولم يشفى ( )
- تم العلاج فى وحدة علاجية اخرى ( )

٤ـ نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :

- لم يقم علاج على الاطلاق ( )
- علاج طبى فقط (✓)
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥ـ ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :ـ

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة حلوان
كلية التربية للبنات بالاسكندرية

موفق رقم (٣)

استمارة بيانات خاصة بالمدمنين المختارين من مستشفى الأمراض العقليـة بالمعمورة بمحافظة الاسكندريـة

بحث علمى للحصول على درجة الماجستير فى التربية الرياضيـة

اعداد / وفاء ياقوت على فتحى صبيح

١ـ اشراف الدكتورة / سهير بدير — عميدة كلية التربية الرياضية سابقا بالاسكندرية وأستاذ بقسم أصول التربية الرياضية للبنات (جامعة حلوان)

٢ـ الدكتور / فاروق محمد طلعت — أستاذ بقسم الأمراض العصبية والنفسية بكلية طب الاسكندرية

لانستطيع طبقا للقانون الوزارى أن نذكر أى بيانات شخصية عن أى مدمن من المدمنين (قرار وزارى) .

ضع علامة (✓) أمام العبارات التى تنطبق على حالتك فى البنود ارقام ٢ ، ٣ ، ٤ الآتية :ـ

١ـ نوع الادمان فى البداية :ـ

ا ـ هيروين	(✓)	س ـ المذيبات	( )
ب ـ القنابى	(✓)	ر ـ الكحولية	(✓)
حـ ـ الكوكايين	( )	و ـ الاسيتون	( )
د ـ ادوية الهلوسة	(✓)	هـ ـ البنزين	( )

١ـ التاريخ الادمان ٣ سنوات / / ١٩٨٥

٢ـ الحالة الصحية :ـ

- مستقرة (✓)
- تحتاج لعلاج احيانا ( )
- تم علاجها ولم يشفى ( )
- تم العلاج فى وحدة علاجية أخرى ( )

٤ـ نوع العلاج الذى قام لك بعد الادمان :ـ

- لم يقوم علاج على الاطلاق (✓)
- علاج طبى فقط ( )
- علاج طبيعى فقط ( )
- علاج تأهيلى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى ومهنى فقط ( )
- علاج تأهيلى طبى وحركى ومهنى ( )

٥ـ ضع دائرة حول الاجابة التى تنطبق على حالتك :ـ

- هل مارس الأنشطة الرياضية قبل الادمان نعم (لا)
- هل مارس الأنشطة الرياضية بعد الادمان نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية باجتهادك نعم (لا)
- هل كانت مزاولتك للأنشطة الرياضية تحت اشراف المتخصصة نعم (لا)

مع فائق الشكر والتقدير لجهودك ....

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

مرفق رقم (4)

استمـــــــارة خاصة بأساتذة التربية الرياضية

مرفق رقم (٤)

الخبراء الذين تم الاستعانة بهم في وضع البرنامج المقترح والاختبارات

الاسم	الوظيفة	مكان العمل
١) عواطف عبد الهادي عبد ربه	أستاذ بقسم التمرينات	كلية التربية الرياضية للبنات باسكندرية
٢) نايرة عبد الرحمن العبد	أستاذ بقسم التمرينات	كلية التربية الرياضية للبنات باسكندرية
٣) رجاء علي بلال	أستاذ بقسم التمرينات	كلية التربية الرياضية للبنات باسكندرية
٤) اقبال محمد فهمي الجاويش	أستاذ بقسم التمرينات	كلية التربية الرياضية للبنات باسكندرية
٥) عايدة السيد محمد	أستاذ بقسم التمرينات	كلية التربية الرياضية للبنات باسكندرية
٦) ثناء فؤاد محمد أمين	أستاذ بقسم التمرينات	كلية التربية الرياضية للبنات باسكندرية
٧) عصام الدين عبد الخالق مصطفى	وكيل شئون تعليم وطلاب أبوقير وأستاذ بقسم طرق التدريس والتدريب والتربية العملية .	كلية التربية الرياضية للبنين بأبي قير باسكندرية .
٨) نادية محمد رشاد	أستاذ بقسم المواد الصحية	كلية التربية الرياضية بنين بأبي قير بالاسكندرية .
٩) فريال ابراهيم رمزي	أستاذ بقسم المواد الصحية	كلية التربية الرياضية بنين بأبي قير بالاسكندرية .
١٠) بثينة محمد واصل	أستاذ ورئيس قسم أصول التربية الرياضية والترويح	كلية التربية الرياضية للبنات باسكندرية
١١) هالة علي منsaid ور	م.د . بقسم أصول التربية الرياضية والترويح	كلية التربية الرياضية للبنات باسكندرية

مرفق رقم (٥)

برنامج التربية الرياضية المقترح

موفق رقم (٥)

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة الاسكندرية
كلية التربية الرياضية للبنات
بالاسكندرية

الأستاذة الفاضلة ..

تحية طيبة وبعد ..

تقوم الباحثة بدراسة الماجستير وموضوعها : "أثر برنامج تربية رياضية مقترح لاستعادة شفاء المدمن لقدراته الحركية" ..

ولتحقيق هدف البحث تقوم الباحثة باقتراح برنامج تربية رياضية لتطوير قدرات المدمن الحركية التى أجمع الخبراء على أنها أكثر تأثيرا بالادمان .

ولذا ترجو الباحثة من سيادتكم التكرم بابداء الرأى فى مجموعة التمرينات المعروضة بالاستمارة من حيث مناسبتها أو عدم مناسبتها للمدمن .

وان اجابتكم الصادقة ستكون خير دليل للباحثة التى تتقدم بشكرها الجزيل لحسن تعاونكم والله الموفق . ...

ويمكن لسيادتكم اضافة أى تمرين تجدونه مهما بالنسبة للمدمنين وسهوت عنه الباحثة .

وشكرا ... ...

الباحثة

وفاء ياقوت على فتحى صبيح

التمرينات	درجة التأثير	
	مناسبة	غير مناسبة
أولا — تمرينات لتنمية القوة :		
أ — تمرينات لتقوية ومرونة مفاصل الرسغ والأصابع :		
— دورانات للرسغ للداخل والخارج من أوضاع الوقوف والجلوس.		
— دورانات للرسغ للداخل والخارج من أوضاع الوقوف والجلوس باستخدام كرة صغيرة.		
— بسط وقبض الأصابع — ثم بسط وقبض باستخدام كرة صغيرة — باستخدام عقل الحائط.		
ب — تمرينات لتقوية مرونة مفصل الكوع :		
— (الجلوس الجانبى مع ثنى الساعد) دوران الساعد أفقيا للخارج دائرة كاملة.		
— (وقوف الساعد منثنية أماما) دوران الساعد عموديا من أعلى إلى أسفل دائرة كاملة.		
— (جلوس التربيع وثنى الذراعين) مد الذراعين جانبا أولا ببطء أو بسرعة.		
— (جلوس التربيع) دوران الكتفين — مرة أو أكثر — أماما وخلفا.		
— (وقوف فتحا — الذراعان مائلا خلفا) مرجحة الذراعين للأمام (١) للجانب (٢) للمد عرضا (٣) الرجوع للوضع الابتدائى (٤) — يكرر (١ — ٤).		

التمرينات	درجة التأثير	
	مناسبة	غير مناسبة
١ـ تمرينات لتنمية قوة الذراعين : ـ (الانبطاح) ثنى وفرد الكوعين . ـ (جلوس الركوع) رفع وخفض الذراعين مع استخدام ثقلة ٥ر٣ ك . ـ (جلوس طويل ـ والذراعين بجانب الجسم والمشطان لأعلى المقعد خلف الظهر) رفع المقعدة على الكرسى مع وضع الذراعان مفرودتين على الكرسى والجذع عمودى على الرجلين (١ـ ٢) ثم الرجوع للوضع الابتدائى . ـ (الوقوف) رفع وخفض الذراعين مع استخدام الكور الطبية . ـ (التعلق) مع ثنى وفرد الكوعين . ـ (انبطاح) مسك الزميل للقدمين ومشى الزميل الآخر على اليدين (عربة اللبن) . ـ (وقوف) دفع الزميل باليدين ومنعه من اجتياز الخط المرسوم بينهما . ـ (انبطاح ـ الكوعين منثنين أسفل الصدر والمشطان ملامسان للأرض) رفع الرأس والصدر لأعلى مع فرد الذراعين ثم النزول مع الاحتفاظ بالرأس والصدر والذراعين للأمام فى (١ـ ٢) . ـ رفع الصدر والجذع للوصول لوضع الركوع مع ميل الذراعين ثم رفع الجذع أكثر حتى تكون الذراعين فى وضع عمودى على الأرض فى (٣ـ ٤) ـ نزول الصدر (٥ـ٦) ـ الرجوع للوضع الابتدائى . ـ (وقوف مواجه . الذراعان أماما السقوط أماما على عقل الحائط مع ثنى الذراعين) .		

التمرينات	درجة التأثير	
	مناسبة	غيرمناسبة
ـ وقوف مسك ثقل فى كل ذراع رفع الذراعين أماماثم عاليـــا ثم ثنى الكوعين وفردهما والرجوع للوضع الأصلى . الرجوع للوضع الابتدائى (٣ـ٤) ـ ويكرر ناحية اليسار . ـ (انبطاح مائل ـ اسنادالقدمين على عقل الحائط) التقدم أماما باليدين (١ـ ٢)ـ العودة (٣ـ ٤)ـ ثنـــى الذراعين ثم المد مع رفع المقعدة لأعلى (٥ـ٦) ـ الرجوع للوضع الابتدائى . ٢ـ تمرينات لتنمية قوة الرجلين : ـ (الوقوف) رفع العقبين وثنى الركبتين وللثبات . ـ (الوقوف) أمام سلالم الحائط . رفع احدى الرجلـــين لأعلى مايمكن . والثبات فى الوضع . ـ (الوقوف)(..) مرجحة الرجلين العكسية أماما وخلفا الى أقصى مدى . ـ (وقوف) الوثب من فوق الكورا لطبية مع الارتداد ويقـــدم واحدة لمسافة ٣م . ـ (قرفصاء) التقدم للأمام بالمشى لمسافة ٥م . ـ (جلوس عالى)مد الرجلين لوصولها لوضع موازى للأرض والعودة للوضع الابتدائى لمدة ١٠ث . ـ (وقوف) ثنى الركبتين نصف ومدهما . ـ (وقوف ـ مواجه مقعد سويدى) الصعود بالرجل اليمـــنى فاليسرى ثم الهبوط بالرجل اليمنى فاليسرى . ـ (قرفصاء) الوثب فى المكان مع اللف للجهة اليمنى ثــم اليسرى بالتبادل .		

التمرينات	درجة التأثير	
	مناسبة	غير مناسبة
- (الوقوف) رفع العقبين مع مد الذراعين أماما (١) العودة للوضع الابتدائى (٢) والوصول لوضع القرفصاء الذراعين عاليا (٣) ثم العودة للوضع الابتدائى (٤).		
- (وقوف) الوثب فى المكان ٣ مرات ثم الوثب عاليا مع ثنى الركبتين.		
- (الاقعاء) والذراعين جانبا المشى للأمام - ثنى الركبتين كاملا (١- ٢) - ثنى الركبتين خلفا (٣- ٤) - تبديل الرجلين معا (٥- ٦) - الرجوع للوضع الابتدائى (٧- ٨).		
- (وقوف على قدم مع المسك باليدين - الجانب مواجه لعقل الحائط) أرجحة القدم الحرة أماما (١ - ٢) ثنى القدم الثانية كاملا (٣- ٤) - المد (٥- ٦) - الرجوع للوضع الابتدائى (٧- ٨).		
٣- تمرينات لتنمية قوة عضلات البطن :		
- (رقود استنادا لكوعين على الأرض والذراعين لأعلى - الرجل اليمنى مثنية على الركبة والمشط على الأرض) رفع الجذع اليسرى والاستناد على المشط والكوعين والكتف (١- ٢) - الرجوع للوضع الابتدائى (٣- ٤) - ثنى الرجلين ووضع القدمين على الأرض رفع المقعدة لأعلى والجذع مع الاستناد على القدمين والكوعين والكتفين (٥- ٦).		
- الرجوع للوضع الابتدائى (٧- ٨).		
- (وقوف الجذع انثناء - الذراعان خلفا - اليدان ممسكتان لعقل الحائط وهما ممدتان) رفع الرجلين والجذع عاليا للوصول الى وضع التعلق المقلوب والرأس		

التمرينات	درجة التأثير	
	مناسبة	غير مناسبة
لأسفل - الرجوع للوضع الابتدائي . - (زميلان احداهما جلوس طولا مواجه لظهره الذراعان عاليا واليدان ممسكتان لعقلة الحائط في هذا المستوى الزميل الآخر يقف مواجه للأول) يرفع الزميل الثاني رجلي الأول عاليا خلفا حتى تلمس عقل الحائط . - (وقوف فتحا مواجه على العقلة الثانية من أسفل ، واليدان ممسكتان للعقلة التي في مستوى الحوض) ثني الجذع للسقوط حتى وضع التعلق بزاوية واستناد بالقدمين ويمكن أن يؤدى هذا التمرين كما يلي :- أ) تظل اليدان في ارتفاع ثابت . ب) يتدرج ثقل اليدين لأسفل أكبر مسافة ممكنة . - (ركود - تثبت الرجلين) ثني الجذع أماما للوصول لوضع جلوس طويل . - (جلوس عالي مع التثبت) ميل الجذع خلفا . - (وقوف - الذراعان عاليا) ثني أعلى الجذع خلفا مع رفع العقبين . ٤- تمرينات تنمية قوة عضلات الجذع : - (وقوف - الذراعان عاليا) ميل الجذع أماما - وثني الجذع أماما أسفل - رفع الجذع عاليا ببطء . - (جلوس طولا الذراعان عاليا) ثني الجذع أماما أسفل (١-٢) للجانبين (٣-٤) - التقوس خلفا (٥-٦) - الرجوع للوضع الابتدائي .		

التمرينات	درجة التأثير	
	مناسبة	غير مناسبة
- (رقود الذراعان جانبا - رفع الرجلين لأعلى عند البطن) رفع الرجلين زاوية قائمة (١-٢) - رفع الجسم على الكتفين مع ملامسة المشطين للأرض والذراعان للجانب (٣-٤) مع ملاحظة تأدية التمرين ببطء.		
- (جلوس على مقعد سويدى والذراعان فى الوسط - استناد مشطا القدمين للعقل السفلى) ميل الجذع لأسفل بحيث يكون على استقامة واحدة مع الرجلين - الرجوع للوضع الابتدائى.		
- (رقود - الذراعان خلف الرأس - لمس المشطان العقلى السفلى) وضع الجذع للخلف بالتدريج الى أقصى مسافة مع الاحتفاظ باليدين خلف الرأس.		
- (وقوف جانبا لعقل الحائط - الذراعان خلف الرأس استناد الرجل اليمنى لعقل الحائط) ميل الجذع للخارج ثم الرجوع للوضع الابتدائى ثم للداخل ثم الرجوع للوضع الابتدائى مع الاحتفاظ بالذراعين خلف الرأس.		
ثانيا - تمرينات لتنمية عنصر التحمل :-		
- (وقوف) العدو حول مضمار الجرى بسرعة متوسطة (٣ق - ٥ق، ١٠ق ..... الخ.		
- (الوقوف) الوثب فتحا فى المكان باستمرار لأطول فترة ممكنة		
- (الوقوف على رجل واحدة) الجرى على رجل واحدة لمدة ٢٥ق - ٥ ق - ٧ ق.		
- (الوقوف على البساط المتحرك) الجرى بسرعة فوق المتوسطة لمدة ٣٥ق - ٤ق - ٥ ق.		

التمرينات	درجة التأثير	
	مناسبة	غير مناسبة
ـ كرة القدم ـ الجرى بالكرة بسرعة متوسطة لدورة حول الملعب ويمكن التحكم فى زيادة السرعة أو المسافة المطلوب أداء التمرين منها .		
ـ الجرى فى المكان .		
ـ حمل ثقل ١٠ كجم ثبات المدمن بعد انتهاء الدفع لمدة خمس ثوانى تتزايد تدريجيا وتتناسب المدة مع حجم الحمل وشدته .		
ـ (الوقوف امام مدرج) الوثب للصعود على المدرج ثم النزول لمكان البدء والاستمرار فى التمرين لأقصى فترة ممكنة يمكن للاعب الاستمرار فيها .		
ـ (الوقوف أمام مقعد تمرينات سويدية) الصعود بالقدم اليمنى على المقعد ثم اليسرى ثم نزول اليمنى ثم اليسرى ويمكن البدء بالقدم اليسرى ويستمر المدمن فى الأداء طول الفترة المحددة له .		
ثالثا ـ تمرينات لتنمية عنصر التوافق العضلى العصبى :ـ		
ـ (الوقوف) رفع الذراع اليمنى عاليا (١) ـ رفع الذراع جانبا (٢) خفض الذراع اليمنى أماما (٣) ـ رفع الذراع اليسرى عاليا (٤) خفض الذراع اليمنى الى أسفل (٥)، خفض الذراع اليسرى أماما (٦) خفض الذراع اليسرى الى أسفل (٧) ـ الثبات فى العد (٨)		
ـ الوثب ومد الرجل اليمنى جانبا ورجوعها (١) ـ الوثب ومد الرجل اليسرى أماما ورجوعها (٢) ـ الوثب ومد الرجل اليسرى جانبا ورجوعها (٣) ثم الثبات (٤) .		

التمرينات	درجة التأثير	
	مناسبة	غير مناسبة
- (وقوف) الذراعان أماما (١-٢) - خفض الذراعين مائلا أسفل (٣-٤).		
- خفض الرأس وثنى الذراعين للصدر (٥-٦) ثنى الركبتين واخذ خطوة للجنب وضم الرجلين (٧-٨).		
- (وقوف) المشى أماما مع رفع الذراع اليمنى جانبا عاليا		
- (وقوف مسك لكرة) تنطيط الكرة باليد اليسرى .		
- رمى الكرة بيد ولقفها باليد الاخرى .		
- وضع أكياس رمل على القدم مع رفعها وخفضها .		
- نط الحبل بالقدمين فى المكان.		
- تغيير الاماكن أثناء رمى الكرة واستقبالها .		
- وضع البالون على الكف والمشى الزجزاجى وبقاءها ثابتة مع منع تنطيطها على الكف.		
- محاولة الجرى لالتقاط الطوق قبل الزميل .		
- الجرى وعند سماع الصفارة - الخبط مرة على الفخذين ومرة على الكتفين .		
رابعا - تمرينات لتنمية التوازن :-		
- مرجحة الجسم بين صندوقين بالارتكاز على الكفين .		
- المشى على خط مرسوم على الارض.		
- المشى على المشطين للخلف والأمام والجانب.		
- (الوقوف على قدم واحدة) سباق عدو على قدم واحدة مع الزميل الجانب.		

التمرينات	درجة التأثير	
	مناسبة	غير مناسبة
- (جلوس القرفصاء) الوقوف لأداء ميزان أمامي خلفي . - (وقوف مسك حبل وثب) دوران الحبل والوثب . - الوقوف على قدم واحدة على الأرض - فوق كورطبية - فوق مقعد سويدي . - تثبت عصا على الأصابع أفقيا ورأسيا . - حمل أكياس رمل على الرأس مع حفظ التوازن . - ثني الركبتين مع فرد الأخرى أماما ثم مد الركبة المثنية وفردها .		

ملخص البحث

أثر برنامج تربية رياضيـــة مقتـــرح لاستعــادة
شفاء المدمن لقدراتــه الحركيــة

يعتبر الادمان حالة يعانى فيها الانسان من وجود رغبة ملحة فى تعاطى مــادة مخدرة بصورة متصلة أو دورية ، وهذا التعاطى يعود على المدمن بآثار نفسية وجسميـــة واجتماعية سيئة كما يجعل المدمن فى حالة مفزعــة عند عدم استعمال المادة المخدرة. وتتزايد الكمية التى يحتاجها المدمن بصورة دائمة فان التوقف المفاجئ يؤدى الى حدوث اعراض الانسحاب التى تؤدى الى أعراض جسمية ونفسية تعذب المدمن وتدفعه الى التعاطى ويصبح الجسم بلامناعة ضد الألم.

ومما لاشك فيه أن المدمن انسان مريض لايستطيع تحمل الآلام ولايقوى على كبـــح رغباته وتحمل مشاعر الاحباط بلا ارادة أو منطق ،يحتضر اجتماعيا ونفسيا وأدبيا ويتميز بأنه انسان عاجز عن مواجهة مشاكله ومحاولة حلها وعدم اقامة علاقات ثرية مشبعة مستمرة مع الآخريـــن . ويفتقر الى الحزم وبعد النظر ، ولايقوى على تأجيل رغباته ويسعى لاشباع غرائزه .

والهيروين من المواد المخدرة الضارة التى تؤدى الى فقد القدرات الحركيـــــة للانسان حيث أنه عقب تعاطى هذه المادة بأسبوع يصبح الانسان مدمنا مما يجعله عرضـــة للاصابة بأمراض متعددة فلايستطيع تحمل العمل حيث يصاب المخ بضمور وقصور فـــى آداء وظيفته لتوصيل الاشارات للعضلات والعظام والتأثير على الجهاز الدورى ،والتنفســى ، والهضمى والتوازن والتوافق والقدرة على الكلام ، لذا يصبح المدمن فى حالة بـــلادة وتراخ ، وقلق فى النوم ، وهزال فى الجسم .

وتستطيع التربية الرياضية أن تفعل الكثير لتخفيف مشكلة انحراف الفرد فان اتجـــه اليها الشباب فى أوقات فراغهم لاشباع رغباتهم ، تصون حياتهم من الاتجاه الى مجالات أخرى غير سوية ، مثل تعاطى المواد المخدرة والاقبال عليها ، فالتربية الرياضية تهدف الى تربية الفرد تربية متكاملة من الناحية الجسمانية والنفسية ، والخلقية ، والاجتماعية ، وتساعده على زيادة الانتاج ووفرة من العطاء ، ويصبح فى مقدرته القيام بأكبر قدر من العمل بأقل جهـد دون أن يعتريه التعب ، حيث تصبح العضلات فى تناغم مع العمل مما يسهم فى تقويـــة المهارات الجسمانية النافعة للحياة ، وتجعل الفرد سريع التلبيـــة والحركية والنشــــاط

رشيقا معتدل القوام ، مقبلا على الحياة ، عزيزا ، مهابا ، قادرا على مواجهة الخطر وتخطى الصعاب خاصة الشباب المراهق لاستغلال وقت الفراغ مما ينفعهم عن كل مايهدد مستقبلهم من ارتكاب الممنوع والاقبال على الادمان والبعد عن الانحراف وتعاطى المخدر الضار بصحتهم ، والتمكن من القيام بالرسالة فى الحياة على أكمل وجه .

مما يؤدى الى تحسين التوقيت ، والانسيابية ، والآلية فى آدائهم عن طريق اشتراكهم فى الأنشطة المختلفة . حيث أن هذه الأنشطة الحركية لها أهميتها ، خاصة فى نمو الفرد الانفعالى والاجتماعى ، وذلك لأن انفعالات الفرد ومشكلاته تتأثر بالجو الاجتماعى الذى يعيش فيه سواء فى مجال الصحة الجسمانية ، أو العلاقة مع الآخرين فى العمل أو الأسرة أو المشكلات التى تتعلق بذاته كلها ، ويمكن حلها عندما يعبر الفرد عن انفعالاته من خلال الممارسة للأنشطة الرياضية المختلفة .

وتهدف الدراسة الحالية الى معرفة تأثير برنامج تربية رياضية مقترح لاستعادة شفاء المدمن لقدراته الحركية ، ولقد تناولت الباحثة فى الفصل الأول ماهية المشكلة وتضمنت بشيء من الانجاز الادمان والرغبة الملحة فى تعاطى مادة الهيروين وأثره على الجسم والقدرات الحركية ، والتربية الرياضية والهدف منها وآثارها على القدرات الحركية . كما تضمنت أهمية الموضوع وكيفية تناوله بالدراسة والهدف من البحث وهو التعرف على معرفة أثر برنامج تربية رياضية مقترح لاستعادة شفاء المدمن من حيث القدرة الحركية (القوة — التحمل — التوافق العضلى العصبى — التوازن) . كما تناولت الباحثة فى هذا الفصل تساؤلات البحث وهى :

١— هل هناك فرق بين القياس القبلى والبعدى للمجموعة الضابطة بعد تناول الدواء فى القدرة الحركية المقاسة (القوة — التحمل — التوافق العضلى العصبى — التوازن) ؟

٢— هل هناك فرق بين القياس القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج المقترح فى القدرة الحركية المقاسة (القوة — التحمل — التوافق العضلى العصبى — التوازن) ؟

٣— هل هناك فرق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج المقترح لصالح المجموعة التجريبية فى القدرة الحركية المقاسة (القوة — التحمل — التوافق العضلى العصبى — التوازن) ؟

وتناولت الباحثة فى هذا الفصل أيضا المصطلحات الاجرائية وخطوات البحث وقد تضمنت الرجوع الى المراجع العلمية والأبحاث المشابهة المرتبطة بالبحث، تصميم استمارة لمعرفة الشروط الطبية التى يجب مراعاتها فى البرنامج المقترح ، عرض الاستمارة على المسئولين فى مجال الادمان لمعرفة درجة استجابة المدمن وتحليل القدرات الحركية للمدمنين ، وضع البرنامج المقترح فى ضوء القدرات الحركية التى تم التوصل اليهما ، تصميم استمارة لاستطلاع رأى الخبراء فى محتوى البرنامج المقترح ، تحليل آراء الخبراء احصائيا لوضع برنامج أولى ،تطبيق البرنامج فى تجربة استطلاعية على عينة من المدمنين لمعرفة درجة صعوبة التمرينات والوقت والزمن ، تحديد الاختبارات الحركية التى تقيس العناصر البدنية المتمثلة فى كل من (القوة - التحمل - التوافق العضلى العصبى - التوازن) ،قياسات قبلية للمجموعتين التجريبية والضابطة ، تنفيذ البرنامج المقترح ، قياسات بعدية لمعرفة تأثير البرنامج المقترح ، تحليل النتائج وتفسيرها ثم استخلص الاستنتاجات والتوصل الى التوصيات .

كما تناولت الباحثة فى الفصل الثانى الاطار النظرى من حيث :

- التربية الرياضية وأهميتها .
- الادمان عن طريق تعاطى الهيروين .
- القدرات الحركية .
- القدرات الحركية الأكثر تأثيرا بالادمان .

وفى الفصل الثالث قامت الباحثة بوصف للدراسات، ثم تقسيم هذه الدراسات الى دراسات خاصة بالادمان ، دراسات خاصة بالقدرات الحركية وقد اشتملت كل دراسة من الدراسات التى يتضمنها هذا الفصل على بيان بموضوع الدراسة والهدف الأساسى من الدراسة ، وصف مختصر للعينة والأدوات المستخدمة وأهم النتائج وقد تبع وصف هذه الدراسات دراسة ناقدة لكل الدراسات السابقة .

وفى الفصل الرابع قامت الباحثة بوصف للمنهج والعينة والأدوات المستخدمة وقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبى لتمشيه مع طبيعة البحث.

وشملت عينة البحث على (٣٠) مدمنا من الحرفيين الصناع يتعاطون الهيروين عن طريق الشم (شمة واحدة) متماثلين فى المستوى الحركى ، ومدة الادمان ، والجرعة المتناولة وعددهم (١٥) مجموعة تجريبية ، (١٥) مجموعة ضابطة من المدمنين يتعاطون

الدواء الطبى ، لايمارسان أى نوع من النشاط الرياضى بمستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية (القسم العام) .

وقد استخدمت الباحثة استمارة استطلاع رأى الخبراء فى التغيرات التى تحدث فى نشاط حياة المدمن اليومية بناء على تحديدها من المراجع العلمية .

- استمارة استبيان ومقابلة للمدمنين لتحديد مدة الادمان والجرعة المتناولة .
- استمارة استبيان لمعرفة رأى الخبراء فى مجال التربية الرياضية والأطباء لتحديد مدى صدق التمرينات والاختبارات التى تتناسب مع قدرات المدمن .

وقد تم وضع برنامج مقترح من تصميم الباحثة .

وتم استخدام اختبارات لقياس العناصر البدنية الأكثر تأثيرا بالادمان واتبعت الباحثة الخطوات التالية فى بناء البرنامج المقترح :-

- تحديد القدرات الحركية الأكثر تأثيرا بالادمان بطرح سؤال مفتوح على أطباء الأمراض النفسية بمستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة لمعرفة القدرات الأكثر تأثيرا بالادمان ، وقد تم تحديد القدرات الحركية التالية (القوة - التحمل - التوافق العضلى العصبى - التوازن) بعد تفريغ الاجابات وتحليلها والقدرات الحركية التى حصلت على ٥٠ ٪ فأكثر .
- ثم تم تحديد العضلات الأكثر تأثرا بالادمان .

وقد قامت الباحثة بطرح سؤال مفتوح على أطباء الأمراض النفسية بمستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بالاسكندرية (ماهى أكثر العضلات تأثرا بالادمان) ؟

وقد تم تحديد العضلات التالية (عضلات الذراعين - عضلات الرجلين - عضلات الساقين - عضلات البطن - عضلات العمود الفقرى - عضلات العمود الفقرى المحيطة بالصدر) بعد تفريغ الاجابات وتحليلها وتحديد العضلات التى حصلت على ٥٠٪ فأكثر .

- تحديد أهداف البرنامج المقترح بناء على ماسبق ثم تحديد القدرات الحركية الأكثر تأثيرا بالادمان وكذلك العضلات الأكثر تأثرا بالادمان .

وقامت الباحثة بتحديد أهداف البرنامج المقترح وهى :—

- تنمية القوة وتشمل قبضتى اليدين — الذراعين — الرجلين — الساقين — البطن — الظهر (العمود الفقرى).
- تنمية التحمل والمشتملة على التحمل العام.
- تنمية التوافق العضلى العصبى وتشمل على توافق الأطراف مع الجسم — الجسم كله.
- تنمية عنصر التوازن وتشتمل على التوازن الثابت.

وقد قامت الباحثة بوضع مجموعة من التمرينات لتحقيق أهداف البرنامج وذلك بالرجوع الى مجموعة من المراجع العربية والأجنبية.

وتم طرح التمرينات المقترحة على خبراء فى مجال التربية الرياضية حاصلين على الدكتوراه فى مجال التربية الرياضية مع خبرة لا تقل عن عشر سنوات من كلية التربية الرياضية التى تعمل على تطوير جميع القدرات الحركية الخاصة بالمدمن والتى أجمع عليها الخبراء.

كما راعت الباحثة فى تصميمها للبرنامج الامكانات المتاحة.

- وينفذ البرنامج على مدار شهرين للمدمنين فى مستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية، ودرس البرنامج على هيئة وحدات وتستغرق الوحدة أربعة أسابيع يتم تنفيذها خلال ٨ ساعات فى الشهر بواقع ساعتين كل أسبوع ويشتمل البرنامج على خمس مجموعات وهى :—
  - تمرينات لتنمية القوة (الذراعين — الرجلين — البطن — الجذع).
  - تمرينات لتنمية عنصر التحمل.
  - تمرينات لتنمية التوافق العضلى العصبى.
  - تمرينات لتنمية عنصر التوازن.
  - تمرينات لتنمية سرعة رد الفعل.

وتمت المعالجة الاحصائية باستخدام المتوسط الحسابى وكذلك الفرق بين المتوسطين وقيمة (ت).

وفي الفصل الخامس تناولت الباحثة نتائج البحث والتي أسفرت عمايلي :ـ

- أظهرت نتائج البحث أنه لايوجد فروق دالة احصائيا بين القياس القبلي والقياس البعدى للمجموعة الضابطة بعد تناول الدواء الا في قوة عضلات البطن ، بينما أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا بين القياس القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج المقترح عند مستوى دلالة (١٠ر) في كل من (القوة ـ التحمل ـ التوافق العضلي العصبي ـ التوازن) .

- كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا في كل من (القوة ـ التحمل ـ التوافق العضلي العصبي ـ التوازن) بين المجموعة التجريبية والضابطة عند مستوى دلالة (١٠ر) ماعدا قوة عضلات الرجلين ، وقد كانت الدلالة (٥٠ر) لصالح المجموعة التجريبية ونوقشت هذه النتائج في ضوء الدراسات السابقة وتساؤلات البحث .

أما في الفصل السادس فقد قدمت الباحثة بعض المقترحات والتوصيات التي تفيد الباحثين في هذا المجال والتي تتلخص فيمايلي :ـ

- العمل على وضع برامج للأنشطة الرياضية للمدمنين . حيث أظهرت نتائج البحث تحسين القدرات الحركية للمجموعة التجريبية ، بينما لم يظهر أى تغيير في القدرات الحركية للمجموعة التي تناولت فقط الدواء الطبي .

- الاهتمام بتشجيع المدمن على ممارسة البرامج التأهيلية ، والعلاجية ، والانشطة الرياضية التي تساعدهم في التغلب على النواحي السلبية في حياتهم ، وترفع من مستوى قدراتهم الحركية ، والنفسية ، وتدفعهم الى التخلص من الادمان .

- ضرورة توفير اخصائيين مؤهلين في مجالات الادمان من الناحية الفنية والحركية والنفسية والمهنية للمدمن .

- ضرورة توفير الأدوات والأجهزة ومعدات الفحص والاختبار والقياسات اللازمة للمدمن في المؤسسات المعينة بنشاطهم .

- التأكيد على دور الأسرة والمجتمع فى تدعيم انتماء المدمن ومساعدته على التوافق والتكيف السريع للاندماج الاجتماعى وتبسيط أساليب التوجيه والتدريب التى يمكن أن يؤديها المدمن حركيا داخل وخارج المستشفى .

- تشجيع اجراءات البحث العلمية والدراسة فى مجالات الادمان مع ضرورة توفير الأدوات والامكانيات الضرورية لعمليات البحث والقياس.

مستخلص البحث

اسم الباحثة : وفاء ياقوت على فتحى صبيح

عنوان البحث : دراسة (أثر برنامج تربية رياضية مقترح لاستعادة شفاء المدمن لقدراته الحركية) بمستشفى الأمراض العقلية بالمعمورة بمحافظة الاسكندرية

يهدف هذا البحث الى التعرف على أثر برنامج تربية رياضية مقترح على استعادة شفاء المدمن من حيث القدرة الحركية (القوة ـ التحمل ـ التوافق العضلى العصبى ـ التوازن).

وقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبى وطبقت استمارة استطلاع رأى الخبراء فى التغيرات التى تحدث فى حياة المدمن اليومية بناء على تحديدها من المراجع العلمية ، واستمارة استبيان ومقابلة شخصية للمدمنين لتحديد مدة الادمان والجرعة المتناولة واستمارة استبيان لمعرفة رأى الخبراء فى مجال التربية الرياضية والأطباء لتحديد مدى صدق التمرينات والاختبارات التى تتناسب مع قدرات المدمن .

وقامت الباحثة بوضع برنامج مقترح ، واختبارات لقياس العناصر البدنية الأكثر تأثيرا للادمان .

- وأظهرت نتائج البحث أنه لايوجد فروق دالة احصائيا بين القياس القبلى والبعدى للمجموعة الضابطة بعد تناول الدواء الا فى قوة عضلات البطن.
- بينما أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا بين القياس القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج عند مستوى دلالة (٠١ر) فى كل من (القوة ـ التحمل التوافق العضلى العصبى ـ التوازن) .
- كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا بين المجموعة التجريبية والضابطة عند مستوى دلالة (٠١ر) فى كل العناصر الا فى قوة عضلات الرجلين عند مستوى (٠٥ر) لصالح المجموعة التجريبية .

ALEXANDRIA UNIVERSITY
Faculty of Physical Education
For Girls,
ALEXANDRIA

" Effect of Physical Education Pr ogram Suggested to recover The Addict his Motor Abilities. "

M.Sc thosis submitted from

Wafaa Yakout Aly Fathy.

Supervisors

Prof.Dr.Sohair Bedair Mousa
Professor of Curriculum Deam-
of Physical Education Faculty
for Girls,Alexandria University.

Prof.Dr.Faruk Mohamed Talaat
Prof.of Neurology and Psych-
iatry Faculty of Medicine,
Alexandria University.

1 9 9 ϕ

SUMMARY

Addiction is a state in which a person suffers from severe desire in taking drugs continually .
This addiction comes back badly on the addict with psychological, physical and social effects. This makes the addict in a horrible state when abstaining the drug substance the amount which the addict needs continuously increases while a sudden abstention causes a retreat symptoms leading to physical and psychological symptoms which agonize the addict and push him to addiction and the body becomes without . munity against pain .

Undoubtedly , the addict is a sick person unable to endure pains and unable to holdback his desires or to bear the frustrates unwillingly unlogically, he is nearly to die socially, psychologically, respectfully, a debilitated person to face his problems or trying to solve them , unable to build a continuous satisfied and rich relations with the others, he lacks to strictness and foresight .He is unable to postpone his desires and seeks to satisfy his instinets.

Herion is a harmful substance which leads to the loss of the motor abilities of the person, a week after the intake of the substance the person becomes an addict and is ready to be attacked by numerous diseases making him unable to endure work and his brain emaciated. The brain loss its function in conducting the neural signals to cardiovascular, respiratory, and gastrisstestinal systems. Balance, coordination and the ability to speak are also affected so the addict becomes in a

state of apathy, insomnia and loss of weight . The physical education could help in this problem. if the youth practised it in their spare time to satisfy their desires, it would keep their lives away from bad fields such as addicting drugs .

Physical education aims to integral breading physically ,psychoigy, morally, socially to help him to increase production and prestation to do more work with minimum effort and tireless where the muscles parallel with labour and contribute to strengthen the physical skills which are useful to life . It makes the individual responses quicker motion, activity, agility becomes better, well structured, mighty, respectful, able to face the danger, passing the hardship especially for the teenagers to invest their spare time and to get away from doing bad things threatening their future such as addiction, avoiding deviation, taking the drug that harms their health, enable them doing the life role on a great extent. These would improve timing and mechanism in work by sharing in different activities which is important in the nervous and social growth of the individual the reactions and the problems of the individual are influenced by the social atmosphere he lives, either in the physical health or the relations with others in work, family or the problems that belong to himself. It could be solved when the individual expresses his excitements through practising the different activities of sport .

The aim of this study is to know the influence of a suggested physical education program in recovery of the addict's motor abilities. The researcher has dealt in the first chapter with the problem itself including the addiction in brief, the effect of Herion on the body and the motor abilities. Also she revised the physical education and its effect on the motor abilities .

This chapter also included the importance of the subject and the way the research dealt with it . The aim of the research is to know the effect of the physical education program suggested on the secovery of the addict's motor ..ility (the strength, endurance, neuromuscular coordination, balance).

The researcher has dealt with the research requirements as follows :-

1. Is their any difference in the motor ability (the strength endurance ,neuromuscular coordination ,balance), before and after intake of the substance, in the control group ?

2. Is there any difference in the motor abilities (the strength, endurance ,neuromuscular coordination, balance) , before and after intake of the substance in the experimental group ?

3. Is there any difference in the motor abilities (the strength, endurance ,neuromuscular coordination, balance) , between the experimental and control groups after applying the suggested program on the experimental group ?

The researcher had dealt also in this chapter with the procedure of the terms and the steps of the thesis including the scientific references and the previous researches related to this research . Designing a form to know the medical terms which must be considered in the suggested program presenting the form to the voters in the field of addiction to know the degree of the response of the addict, analyzing the motor abilities of the addicts. Presenting the suggested program in the light of the motor abilities researched.

Making a questioner to get the opinion of the experts about the content of the suggested program, analyzing the ews of the experts statistically to set a preliminary program applying this program in a pilot study on a sample of addicts to know the degree of hardship of the exercises?? The period and the time, remarking the motor tests measuring the physical factors including (the strength, endurance , neuromuscular coordination and balance). Measures for the experimental and control groups before carrying out the program suggested to know the influence of this program .
After applying the suggested program the results and interpolating them to get the conclusions and final researching the recommendations .

In the second chapter the researcher has dealt with the theoretical bases of : -

* The physical education and its importance .
* Addiction of Heroin .
* The motor abilities .

* The motor abilities which are more affected by addiction .

In the third chapter the researcher has dealt with the description of the studies then classified them to studies of addiction and studies of motor abilities . Revision included details about the subject and the aim of the study brief description of the sample and tools used and the important results obtained.

This revision was followed by a criticized view of the previous studies.

In the fourth chapter the researcher described the program ,the sample ,the tools used in this thesis. The researcher used the experimental system as it matches the nature of the thesis. The sample included thirty addicts selectively chosen,they are similar in the economical educational and social standards occupational and motor standards and dose taken. The sample is divided in two equal groups : experimental one , a control one each group includes 15 person. They didn't practisized any physical activities. They were chosen from Mamoura Mental Hospital in Alexandria [free section].

The researcher used a questioner form to know the observation of the staff about the changes happened in the daily activities of the addict according to enumeration of the scientific references .

* A questioner form and a meeting with the addicts to

know the period of addiction and the dose taken .

* a questioner form to know the views of workers in the field of physical education and doctors to know how much the exercises and tests are suitable for the abilities of the addict. The reasercher has set a suggested program ,certain procedures were used to measure the physical abilities which are more influenced by addiction. The researcher has taken the following steps to set up the suggested program.

Limiting the motor abilities that are more influenced by addiction ;by asking the psychiatrists at the Mamoura Mental Hospital in Alexandria to know the abilities that are more influenced by addiction.The following motor abilities were concluded to be more affected (the strength, endurance , neuromuscular coordination and balance) after scoring the answers and analyzing the answers getting only the motor abilities which score more than 50% of the answers.

The muscles which were more influenced by addiction were determined.The researcher has asked the psychiatrists of the Mamoura Mental Hospital in Alexandria.

(What are the abilities and muscles which were more influenced by addiction?)

The following muscles were determined as :

The muscles of hands, legs, stomach, back muscles and chest muscles. After analyzing the answers getting the muscles had scored more than 50% of the answers.

The goals of the suggested program were determined according to the obtained results, the motor abilities which were more

influenced by addiction were obtained and also the muscles which were more affected by addiction.

The aims of the suggested program were :

• Developing the strength of the hand's grip ,the hands ,the arms, the legs and the abdominal muscles, the back muscle.

• Developing the endurance including the general tolerance .

• Developing neuomuscular coordination including the coordination of the limbs with the body and the whole body.

• Developing the balance including the steady balance.

The researcher had set a group of exercises to achieve this aims the exercises are seated in a group of arabic and foreign references. The exercises were shown to a group of consultants in the field of physical education having PHD and not less than ten years experience in the faculty of physical education which in concern with developing all the abilities of the addict and accepted by the majority of the consultants

The researcher carefully designed the program according to the available facilities :-

• The program was carried out for two months on the addicts at the Mamoura Mental Hospital in Alexandria .

The program was applied in units each one took four weeks including eight hours monthly, two hours per week. The program consists of five units :

• Exercises to develop the strength (arms, legs, abdomen, and waist)

• Exercises to develop the element of endurance .

• Exercises to develop the element of balance .

• Exercises to develop the neuromuscular coordination .

The statistic treatment was completed by using the arithmetic mean ,the difference between the two means and the " T " value.

In the fifth chapter the researcher has dealt with the results of thesis which ended to :

• The research found that there were no statistically significant difference between the before,after measures to the control group after taking substance except in the muscles of the abdomen, while the results cleared up a statistically significant difference between the before after measure to the experimental group after applying the suggested program at the level of significance (0.01) in each of (strength, endurance, neuromuscular coordination, balance) It was found that there is a statistically significant difference in (strength,endurance, neuromuscular coordination ,balance) between the experimental group and the control one at a level of significance (0.01) except the strength of the muscles of legs. The level of significance was (0.05) for the experimental group. These results were discussed in the light of the previous studies and the thesis requirements.

In the sixth chapter the researcher had presented some suggestions and recommendations that help the reasarchers in this field , summarized as follows :

• Setting sports activities programs for the addicts ,as the research had cleared up improvement in the motor abilities of the experimental group while no changes appeared in the motor

abilities of the group that took the medical drug only .

- The importance of encouraging the addict to practice rehabiliations and medical programs and sport activities to help them to over come the passive sides in their lives and raises their motor psychological abilities and encourage them to cure from addiction.
- The necessity of more qualified experts in the field of addiction from technical motor, psychological occupational aspects to the addict.
- The necessity for more tools, equipments and instruments for examining, testing and measuring which the addict needs in the institutes concerned with their activities.
- Stressing on the family and society role in supporting the loyalty of the addict and helping his quick adaptation to social responsibilities, simplifying the methods of directing and training of the motor activities which the addict could do inside and outside the hospital .

Encouraging the researches in the field of addiction with the necessity of providing tools and facilities needed for the research and measuring processes .

ABSTRCT

The name of the researcher: Wafa'a Yakout Aly Fathy
The title of the research : Study " Effect of Physical education program sngested to recouer the addict his motor abilities at the mental diseases hospital at Mamoura in Alexandria Governrat".

The researcher aims to know the effect of the physical education prgogram suggested to recovery the addict his motor abilities (the strength, the endurance, the neuromuscular co-ordination, the balance).

The researcher has used the experimental course and applied a questionaire form to the experts views in the changes that orcur in the daily life of the addict due to the limitation form the Arabic referances (a questionaire form with personal meeting to the addicts to limit the period of addiction and the dose taken.) a questionaire form to know the views of the experts in the field of physical education and the doctors to know the correctness of the exercise and tests that suit the ability of the addict.

The researcher has set a program sngested, tests to measure the physical elements that more influenced by addiction.

The results have cleared up no differentiations in the statislical data and the before after of the control group, after taking medicine except the strength of the stomach muscles- while the results have cleared up differentiations in the statistical data and the after measure of the experimental group after applying the program at the applied level (,.1).

The results have cleared up differentiation in the statistical data and the experimental group at the applied level (,.1) except the strength of the muscles of the legs at the applied level (,.5) for the beneft of the experimental group.